



**Universidad Autónoma  
de Madrid**

**Doctorado en Educación**

**Arteterapia para la maternidad y la familia  
Una vía de apoyo a la parentalidad positiva**

**Art therapy for motherhood and families  
A way to support positive parenting**

**Tesis doctoral**

**Lucía Hervás Hermida**

**2018**

**Directora: Dra. Estefanía Sanz Lobo**

**Departamento de Educación Artística, Plástica y Visual  
Facultad de Formación del Profesorado y Educación**

**Universidad Autónoma de Madrid**

A Alicia, que es la vela y el viento que empuja mi barca

A mi madre, eterna fuente de sabiduría

A mi padre, modelo de resiliencia

A Elvira, el vacío que nos dejaste ya florece



# Índice

Agradecimientos .....	7
Resumen .....	11
Abstract .....	13
Prólogo. Un punto de partida .....	15
Introducción .....	29
<b>I. La investigación: Metodología .....</b>	<b>37</b>
1. Preguntas de investigación .....	39
Objetivos.....	40
2. Enfoque metodológico .....	43
Marco epistemológico .....	43
La evaluación en el desarrollo de modelos de intervención .....	49
Posicionamiento de la investigadora .....	53
Algunas consideraciones respecto al uso del lenguaje .....	59
3. Diseño de la investigación.....	63
Primer estudio: Cuestionario de consulta a arteterapeutas.....	65
Muestra.....	66
Validación del cuestionario .....	67
Análisis .....	68
Segundo Estudio: Diseño, implementación y evaluación de una metodología de intervención en arteterapia para la maternidad y la familia.....	71
Categorías de análisis .....	75
Muestra, delimitación del caso y contextos de actuación .....	75
Técnicas e instrumentos de recogida de información .....	78
Presentación de los casos .....	85
Análisis de los datos. ....	86
Validez y triangulación .....	88
Compromisos de las participantes y ética de investigación .....	90
Tercer estudio: La maternidad de las artistas contemporáneas .....	93
Presentación de la muestra y análisis.....	95

<b>II.Marco teórico.....</b>	<b>97</b>
1. La atención a la maternidad y a la familia. ....	99
1.1. Parentalidad Positiva .....	104
Definiciones, supuestos y principios en el modelo de la parentalidad positiva .....	106
El modelo ecológico-sistémico .....	108
Competencias parentales y estilos de crianza. ....	110
La teoría del apego y del vínculo .....	116
Resiliencia .....	121
Buenos tratos.....	124
1.2. Medidas de apoyo a las familias .....	127
Los Programas de educación parental .....	130
Tipos de programas/evolución.....	133
Algunos ejemplos de programas de educación parental.....	136
Objetivos y contenidos .....	140
Metodologías .....	143
Evaluación, calidad y buenas prácticas .....	144
2. Maternidad.....	149
2.1. La maternidad en el ámbito de la parentalidad positiva.....	151
2.2. Feminismo, género y patriarcado .....	153
2.3. Discursos filosóficos en torno a la maternidad.....	158
2.4. Historia de las representaciones culturales de la maternidad.....	160
La madre premoderna.....	161
Figuras prehistóricas, diosas y venus. ....	161
Grecia y Roma clásicas: las raíces de los arquetipos femeninos ..	162
La tradición judeocristiana: La virgen María.....	163
La madre moderna .....	169
La(s) maternidad(es) posmoderna(s) .....	175
2.5. La Maternidad como construcción cultural: aportaciones del feminismo ...	183
La deconstrucción del instinto maternal y de la maternidad como eje de la identidad femenina. ....	184
La mística de la feminidad .....	186
Feminismo y psicoanálisis .....	188
Críticas a las teorías del apego y del vínculo .....	192
Posturas de reconstrucción y ensalzamiento de la maternidad.....	196
Conclusiones del epígrafe.....	201
2.6. La construcción de la subjetividad materna: el proceso de convertirse en madre .....	202
3. Arteterapia para la maternidad y las familias.....	209
3.1. La arteterapia, una difícil conceptualización .....	209
3.2. Arteterapia familiar.....	214

3.3. Arteterapia en formato de díadas.....	215
3.4. Arteterapia con enfoque de género .....	221
3.5. Arteterapia con la maternidad: La maternidad como creación .....	224
El potencial de la creación y las imágenes en la etapa perinatal.....	227
Arteterapia y maternidad con especiales dificultades: depresión postparto, pérdida perinatal, trauma, violencia de género y exclusión social .....	230
<b>III. Propuesta de intervención:</b>	
<b>Arteterapia para la maternidad y las familias .....</b>	<b>237</b>
1. Orientación terapéutica .....	239
2. Principios y objetivos generales .....	250
3. Metodología de intervención arteterapéutica .....	252
<b>IV. Proyecto curatorial.....</b>	<b>267</b>
Análisis y reflexión a partir de las imágenes.....	289
<b>V. Cuestionario de consulta a arteterapeutas.....</b>	<b>297</b>
Características de las participantes.....	300
Características de las experiencias de las participantes .....	301
Opinión sobre la propuesta metodológica de arteterapia para la parentalidad positiva .....	324
Consideraciones finales del capítulo.....	328
<b>VI. Presentación de los casos.....</b>	<b>331</b>
<b>Ámbito Educativo: Galáctea. Asociación de apoyo a la crianza .....</b>	<b>331</b>
Caso G1. Grupo de familias .....	333
Presentación del caso .....	333
Propuesta de intervención .....	341
Evaluación de la intervención .....	395
Consideraciones finales del capítulo.....	415
Caso G2. Grupo de familias .....	421
Presentación del caso .....	421
Propuesta de intervención .....	426
Evaluación de la intervención. ....	485
Consideraciones finales del capítulo.....	505
<b>Ámbito Social: AMPA C.E.I.P. Vicente Aleixandre .....</b>	<b>509</b>
Caso A1. Grupo de madres, padres y familiares .....	511
Presentación del caso .....	511
Propuesta de intervención .....	517

Evaluación de la intervención .....	549
Consideraciones finales del capítulo .....	563
Caso A2. Grupo de madres, padres y familiares .....	567
Presentación del caso .....	567
Propuesta de intervención .....	571
Fase uno.....	577
Fase dos .....	595
Fase tres.....	623
Evaluación de la intervención .....	639
Consideraciones finales del capítulo. ....	655
<b>Ámbito sanitario: Centro de Salud de Calpe .....</b>	<b>659</b>
Caso C1. Grupo de mujeres embarazadas.....	665
El grupo y las participantes.....	665
Propuesta de intervención .....	667
Evaluación de la intervención. ....	695
Consideraciones finales del capítulo.....	707
Caso C2. Grupo de madres recientes con sus bebés .....	711
Propuesta de intervención .....	714
Evaluación de la intervención. ....	733
Consideraciones finales del capítulo.....	741
 <b>VII. Discusión de los resultados .....</b>	 <b>745</b>
Necesidades de las mujeres en su maternidad .....	752
Análisis y discusión del grado de consecución de los objetivos.....	758
Análisis de la intervención arteterapéutica .....	766
Marco y orientación terapéutica .....	767
Formato y destinatarias .....	770
Aspectos espacio-temporales .....	771
Aspectos del proceso creativo y de la obra .....	772
Materiales y técnicas .....	774
Aspectos vinculares y de la interacción.....	779
Implicaciones sobre la cuestión de género en la intervención.....	781
Sobre la evaluación e implicaciones de ésta en la intervención e investigación..	783
Síntesis de la evolución de mi posición como arteterapeuta e investigadora durante el proceso de la investigación .....	787
Aportes de la arteterapia a la educación prenatal y parental .....	791
 <b>VIII. Conclusiones finales .....</b>	 <b>803</b>
Limitaciones y aportaciones de la investigación.....	815

<b>IX. English Version .....</b>	<b>819</b>
Summary of contents .....	821
Introduction .....	821
Positive parenting .....	822
Motherhood .....	824
Art therapy for motherhood and families .....	826
Methods .....	828
Outcomes .....	833
Discussion .....	835
Conclusions.....	845
Limitations, contributions and future research .....	853
 <b>Bibliografía/ References. ....</b>	 <b>857</b>
 <b>ANEXOS.....</b>	 <b>887</b>
Anexo 1. Documento de aprobación del Comité de Ética de la UAM.....	889
Anexo 2. Modelo de cuestionario de consulta a arteterapeutas .....	890
Anexo 3. Hoja de información para las entidades participantes .....	897
Anexo 3. Modelo de carta de aceptación de las entidades participantes.....	900
Anexo 4. Hoja de información al participante.....	901
Anexo 5. Modelo de consentimiento informado.....	903
Anexo 5: Hoja de datos personales .....	905
Anexo 6. Modelo de cuestionario de inicio .....	907
Primer ciclo .....	907
Segundo ciclo .....	909
Adaptado para el C.S. Calpe.....	912
Anexo 7. Modelo de hoja de registro para las entrevistas .....	913
Anexo 8. Modelo hoja de registro para las sesiones .....	915
Modelo de hoja de registro individual .....	916
Anexo 9. Modelo de cuestionario de evaluación.....	917
Anexo 10. Modelo de hoja de registro para las sesiones de grupo de discusión .....	922
Anexo 11. Carteles y folletos de difusión de los talleres de arteterapia .....	924
Anexo 12. Biografías de las artistas participantes en el proyecto curatorial .....	933
Anexo 13. Desarrollo del proceso de gestión para la realización del proyecto en el ámbito Sanitario .....	936
Anexo 14. Publicaciones derivadas de esta investigación.....	938
Presentación de la investigación en congresos y jornadas .....	939
Anexo 15. Modelo de email enviado para la negociación del informe final.....	941

## Agradecimientos

En primer lugar, y, ante todo, quisiera agradecer su apoyo y guía a la Dra. Estefanía Sanz Lobo, por ser una tutora excepcional desde que inicié esta investigación ya en el Trabajo de Fin de Máster, aportándome la confianza y recursos que he necesitado en cada momento del proceso. Por alentarme y acompañarme, paso a paso, con esa mirada atenta, paciente, y a la vez crítica y rigurosa, infinitas gracias.

A la Universidad Autónoma de Madrid por la inversión y apuesta por mi formación y por este proyecto, y el privilegio que ha supuesto haber contado con apoyo institucional para llevarlo a cabo en las mejores condiciones posibles.

A mi hija Alicia, que con su existencia me ha inspirado a emprender este proyecto y me motiva cada día a crecer como persona.

Quisiera agradecer también el apoyo de mis padres y mi familia, y la inspiración constante para seguir este camino de vida, en todos los sentidos, tanto en lo académico, como en lo poético, como en lo personal. Gracias también por vuestras imperfecciones, carencias y resiliencia. Comprendernos como familia ha sido y es un motor de curiosidad constante.

También a Alberto y su familia, por sostener las otras puntas del triángulo tan maravillosamente, incluso tras el naufragio. Por ofrecerse siempre a ayudar, a cuidar, y por estar siempre que les he necesitado. Esta tesis no hubiera sido posible sin su disponibilidad y apoyo constante.

Quiero agradecer a las madres, padres y familias participantes de esta investigación, la confianza en mi persona para animaros a explorar lo inexplorado, a compartir vuestras vivencias y a poner tanta entrega e implicación. Ha sido precioso ver vuestro deseo de crecer y mejorar las relaciones con vuestros hijos e hijas.

A las mujeres tan impresionantes que conforman Galáctea, silenciosas tejedoras de buenos tratos y de afecto, que de manera totalmente altruista hacéis que se expanda el apoyo a las nuevas familias. Al AMPA del CEIP Vicente Aleixandre, que creo que no me equivoco si digo que es el AMPA más luchadora y mejor organizada de Madrid. A José Ramón Calleja, por su apertura, entusiasmo, y su compromiso con el arte y la infancia. A Alicia Ventura, por ayudarme a abrir la puerta del ámbito sanitario, que tanto se me resistía. A María

Ramón, por su infinita paciencia colaborando en las gestiones con el hospital, a tres y cuatro bandas. A Hensy, por su calidez, por hacérmelo tan fácil.

También a las arteterapeutas que contestaron al cuestionario o lo difundieron, muchas gracias por dedicar vuestro tiempo, por atreveros a hablar de vuestro trabajo, por vuestro compromiso con el avance de la profesión.

A las artistas participantes en el proyecto de comisariado, por la confianza en mí sin apenas conocernos, por vuestra valentía a la hora de transmitir vuestras experiencias de maternidad en vuestra obra y demostrar con vuestra vivencia encarnada el potencial de la creación ligado a la maternidad, desafiando todas las dificultades.

A Elvira Gutiérrez, mi maestra de arteterapia Gestalt, que también fue mi supervisora, y falleció en verano de 2016, en medio del proceso. Por tantos aprendizajes, y ser tan tremendo modelo a seguir. A Begoña Cardiel por tomar el testigo, por el rigor y la calidez en la supervisión, por el ánimo cuando creía que no podía con todo.

A Susan Hogan y todo el equipo de la Universidad de Derby, por acogerme como una más desde el primer día e impulsarme a crecer abriendo mis propias fronteras interiores. A Paul Crawford por ayudarme a expandir mi visión de futuro.

A todas las compañeras de AFIA, y en especial a Ana Serrano, por su compromiso, rigor y entrega con la arteterapia, y por devolverme una mirada siempre tan llena de confianza y fe en mí. Por tantas conversaciones y debates sobre métodos, paradigmas, ámbitos, y ahora también, maternidad.

A Marián López Cao, por darme la oportunidad de coordinar el monográfico en la revista Papeles de Arteterapia, y animarme a incluir el anexo de las artistas, poniendo así la semilla del estudio curatorial.

A Iris Navas por la ayuda con el proyecto y su inestimable experiencia.

A tod@s los compañeros del despacho del PIF de la facultad de Formación del Profesorado, por hacerme sentir menos sola y extraña en este viaje, y en especial a Miguel por abrirme las puertas del cielo con el Zotero y tantas conversaciones sobre los entresijos del mundo académico y metodologías postmodernas. A las compañeras que empezamos juntas el doctorado de arteterapia, María Crespo y Carmen Pinelo, por el apoyo mutuo y esas conversaciones y debates que tanto enriquecen.

A las compañeras de la formación de arteterapia humanista, mis hermanas y hermano en este proceso que fue dejar la crisálida y convertirnos en mariposa. Vernos crecer y transformarnos juntas ha sido impresionante. Sois la vivencia en que se sustenta mi fe en

que el cambio es posible. A Gadea Quintana, por no rendirte a la hora de confrontarme, por tu transparencia y autenticidad.

Al profesorado y compañeras del Máster de Arteterapia, que abrieron tantas puertas e infinitas ventanas a las que asomarse.

A Javier Murillo, Reyes Hernández, Gustavo Sánchez Canales, Agustín de la Herrán, Juan Antonio Núñez y otros tantos profesores que me han inyectado inspiración y herramientas para elaborar esta tesis.

A María Jesús Abad, por creer en mí. Por su impulso y energía, tan contagiosa.

A Belén, que fue la primera en nombrar la arteterapia, cuando estaba perdida en mi propia crisis maternal.

A Marta Lage, que engrandece el significado de la palabra compañera.

A Ángeles Saura, por el entusiasmo y hacer todo tan posible siempre. A María Pavón y todo el equipo del departamento, por la amabilidad y por ayudarme cuando lo he necesitado.

A Elena, por la infinita amistad, comprensión, y mirada. A Álvaro, por desconcentrarme tan divertidamente y ganarte a pulso mi único agradecimiento. A Marta y Charly por sus maravillosos audios, y a todas mis demás amistades que me habéis ayudado a pensar, Aurora, Sara, Elisa, Marimar, Patri, Borja, Jaime, Darío, y todas las que aquí no caben pero están. A Marta Wrzesinska por hacerme revivir con sus clases de contact improvisación, a Antonio Sarrió y a las compañeras de teatro, que habéis hecho esta etapa final más llevadera. A las compañeras del colectivo La Matriz de Beauvoir, Sofía, Paz y Jana. Esta tesis no podría culminar mejor.

A Teresa Eça y Javiera Hauser, por aceptar con gusto la responsabilidad de leer e informar esta tesis para la mención internacional. A Kate Phillips por las sabias revisiones de la parte en inglés, y a todas las personas que me habéis ayudado a revisar la tesis, que no habéis dudado en darme un sí cuando os he pedido ayuda para leer críticamente este texto de más de 900 páginas.

A todas las personas que escribieron antes que yo, comprometidas por los derechos de las mujeres y la infancia y el desarrollo del arteterapia, que con vuestro trabajo me habéis hecho posible construir esta investigación.

A todas, infinitas gracias.



## Resumen

La relación entre la crianza y creación es evidente, y de hecho ambos términos tienen raíces etimológicas comunes. Sin embargo, la atención a la salud familiar y reproductiva rara vez tiene en cuenta esta dimensión creativa.

Por otro lado, la evidencia en torno a la trascendencia de la crianza y la familia para la socialización y desarrollo de los individuos imprime sobre la tarea una gran responsabilidad, para la que son necesarios abundantes apoyos. La literatura señala la importancia de la atención a las necesidades y problemáticas de las familias, y especialmente de las madres. A pesar de las medidas en favor de la igualdad, aún hoy en día, en los tiempos de la corresponsabilidad, la maternidad es objeto de discriminación y fuente de conflicto en la identidad y las vidas de las mujeres.

Por este motivo, desde el ámbito de la intervención familiar se promueve desde hace varias décadas el desarrollo de medidas de prevención y de promoción de la parentalidad positiva. Desde un enfoque psicoeducativo, estos programas de educación parental tienen como fin el desarrollo de las competencias parentales, resiliencia y buenos tratos.

Partiendo de la teoría e investigación aportada por este modelo, así como por el feminismo, la filosofía y sociología de la maternidad, y tomando como referencia las experiencias previas de arteterapia en el ámbito, el objetivo principal de esta tesis es el desarrollo de una metodología de intervención en arteterapia que sea útil como vía de apoyo a la parentalidad positiva, desde una perspectiva de género. Para ello se han realizado tres estudios complementarios; en primer lugar, un cuestionario de consulta a expertos, con el objetivo de conocer la opinión de arteterapeutas con experiencia con la maternidad y las familias. En segundo lugar, se ha desarrollado un estudio basado en la práctica a través de varios ciclos de intervención en ámbitos sociales, educativos y sanitarios. En concreto estos han sido: dos grupos de familias, en formato diádico (madres y padres con sus hijos e

hijas) en “Galáctea”, Asociación de apoyo a la crianza de Aranjuez; dos grupos de padres, madres y familiares, en el Colegio Público de Educación Infantil y Primaria “Vicente Aleixandre” de Aranjuez, y dos grupos, uno de mujeres gestantes, y otro de mujeres en periodo de puerperio, en el Centro de Salud de Calpe (Alicante). Cada caso ha sido evaluado mediante técnicas mixtas, al inicio, al final y de forma continua durante el proceso, mediante una evaluación en espiral que ha permitido establecer unas conclusiones y aprendizajes aplicables a cada nuevo ciclo de intervención. Las técnicas utilizadas en esta evaluación han incluido el uso de métodos cuantitativos, como cuestionarios y escalas de opinión tipo Lickert, así como métodos cualitativos, a través de entrevistas, grupos de discusión y observación participante, además de la inclusión de métodos artísticos y visuales para la documentación del proceso y la generación de conocimiento.

En tercer lugar, se ha realizado un estudio curatorial, como complemento de los anteriores, que recoge una muestra de obras de artistas contemporáneas que han abordado el tema en primera persona. Con ello se ha pretendido profundizar en la reflexión acerca del potencial del arte para la expresión y elaboración de la transición a la maternidad, así como la ampliación del imaginario de representaciones culturales.

El análisis y triangulación de los resultados obtenidos a través de las distintas fuentes muestran la idoneidad de la arteterapia como vía de apoyo a la maternidad y la familia, para el fomento de la parentalidad positiva y desde una perspectiva de género. La experiencia desarrollada permite establecer unos principios básicos para la práctica, desde el respeto a la diversidad y a las necesidades particulares de cada familia y cada miembro dentro de ella. Se han indicado unas posibles vías de intervención para cada uno de los ámbitos y formatos desarrollados, poniendo énfasis en el potencial del lenguaje artístico y el marco de creación grupal como espacio de apoyo, aprendizaje y desarrollo de recursos resilientes, así como en el papel del/la arteterapeuta como mediador del proceso.

## **Palabras clave**

Arteterapia, maternidad, familia, parentalidad positiva, feminismo, arte contemporáneo.

## **Abstract**

There is a close relation between creation and parenting. In fact, both Spanish terms share the common etymological root; *creare*. However, attention to family and reproductive health rarely takes into account this creative aspect.

On the other hand, there is a strong evidence regarding the importance of parenting for the socialization and development of individuals. This means a great responsibility for parents, for which a lot of support is needed. The literature points out the significance of family support, and especially the role of the mothers' needs and difficulties. Despite the progress towards equality, even today, in the era of co-responsibility, motherhood is still a reason for discrimination and conflict in women's lives and identities.

For these reasons, within the family intervention field, the development of preventive measures and promotion of positive parenting have been endorsed. From a psychoeducational approach, these parental education programmes are aimed at the development of parental skills and resilience to support good parent-child interaction.

This research is based on the theory provided by this model, as well as on feminism, the philosophy and sociology of motherhood, and the body of knowledge within the art therapy field. The main objective is the development of a method of intervention in art therapy with mothers and families as a way to support positive parenting, from a gender perspective.

Three complementary studies have been carried out. First of all, an expert consultation, designed to gather the opinion and knowledge of art therapists experienced working with motherhood and families. Secondly, a practice based study has been undertaken, through several intervention cycles in the social, educational and health field. These have been at three sites. The first site is the "Galactea" parenting group of Aranjuez, with two groups of families (with a dyadic approach, mothers and fathers with their sons and daughters). The second site is

the "Vicente Aleixandre" Primary Education School of Aranjuez, with two groups of mothers and relatives. The third site is the Health Centre of Calpe (Alicante), with two groups, one of pregnant women, and another of women in the postpartum period.

Each case study has been evaluated through mixed methods, at the beginning, at the end and during the development, following a spiral assessment process. This has led to conclusions applicable to each new intervention cycle. The techniques used in this assessment have included the use of quantitative methods such as questionnaires and opinion scales, as well as qualitative methods; interviews, focus groups and participant observation. An art-based research approach was also included, as a way of documentation and generation of knowledge.

In the third place, a curatorial study has been developed. It includes a sample of art works created by contemporary artists who have approached the subject of motherhood from their first-hand experience. The aim was to deepen the understanding on the potential of the art language for the articulation of experiences of the transition to motherhood, as well as the widening of the collective imaginary of cultural representations.

The analysis and triangulation of the results obtained through the different sources of data show the suitability of art therapy as a way to support motherhood and family, for the promotion of positive parenting and from the gender perspective. The experience allows us to establish the basic principles for practice; the respect for diversity and the particular needs of each family and each member within. Some possible intervention guidelines have been elaborated for each of the intervention settings. Conclusions emphasize the potential of the art language and the group creation framework as a space for support, learning and the development of parental and resilient skills, as well as the significance of the role of the art therapist as mediator of the process.

### **Keywords**

Art therapy, motherhood, family, positive parenting, feminism, contemporary art.

## Prólogo: Un punto de partida

### **Miércoles 26 de noviembre 2014<sup>1</sup>**

*Aprovecho estos cinco minutos para escribir, como un telegrama, lo que bulle dentro.  
Atrás quedan todos los “non dit”.*

*El miedo, el vacío, el silencio, la evitación.*

*El dolor de los porqués y la fatalidad de mi buena suerte.*

*Eso forma parte del vacío de lo imposible, de la oscuridad, de lo que ya no fue, lo que murió.*

*Dejémoslo morir,  
descanse en paz.*

*Hoy comienza el viaje.*

*Aquí, donde estamos.*

*El vacío queda atrás.*

*Frente a mí, más vacío...*

*A partir de ahora comienzo a recoger herramientas,  
por fin me funciona el VPN, y me he estudiado todos los tutoriales de la biblioteca.  
He leído varias tesis y artículos de otros que ya hicieron este camino antes.*

*Tengo un aparente bosquejo de plan de trabajo.*

*Un listado de temas que abordar, de preguntas que hacerme, de problemas que resolver,*

*Mensajes que enviar,*

*Documentos que escribir,*

*Cosas que pensar, decidir, hacer...*

*Tengo una ligera mayor sensación de control, que no es tal.*

*La inmensidad frente a mí sigue siendo igual de inmensa.*

*Sigo sintiéndome cual pequeña artesana frente a la construcción de una tremenda catedral.*

*Una enorme catedral de grandes losas, decorada con luces y vientos.*

*La deseo hermosa*

*alta*

*ligera*

*estable*

*y grandiosa.*

---

<sup>1</sup> Fragmento de inicio del diario de tesis.

Dicen que un millón de casualidades tienen que ocurrir para que nuestra existencia se perfile. Más aún para acabar una tesis, millones de casualidades y otro millar de recaídas. Mi hermana decía que hay que recaer una y otra vez en la escritura para acabar algún día. Borja decía que escribir una tesis es como correr una carrera de fondo. Yo le decía que soy más bien corredora de salto de obstáculos. Y esto me vendrá de familia, digo yo. O de su historia, la que me contaron, la que me he contado.

Porque, sin duda, esta tesis no existiría sin el nacimiento de mis bisabuelas, sin la historia de mi familia. No existiría si mi bisabuelo, el Avi, no se hubiera dedicado a pintar los jardines de Aranjuez y a dejar mi casa repleta de sus cuadros. No existiría si mi abuela Emilia, cinco veces madre, no hubiera tenido tanta cultura como carácter e independencia. Esta tesis no existiría probablemente sin su divorcio y sus peleas. Sin su naufragio con mi abuelo Paco, el cirujano incansable que tocaba el piano, que tuvo otra hija después, y por cuyo apellido todo el mundo me reconoce en Aranjuez.

No existiría sin que mi otro abuelo, Leonardo, tuviera que ir a la cárcel cuando la época de Franco, por su relación con el partido comunista. Si él no hubiera aprendido, allí en la cárcel, a escribir y a dibujar, para mandarle versos ilustrados a su familia. Creo que tampoco existiría si ella, su mujer, mi abuela, la yaya María, no me hubiera mimado tanto.

Es posible que no hubiera hecho yo un doctorado, si mi padre, niño, hijo de un preso en la posguerra, no hubiera sido tan buen estudiante. Tanto que, ganando la beca año tras año, en una casualidad del destino, el mismísimo Don Vicente Pozuelo, último médico de Franco, quien estudió en el mismo colegio de mi padre, se fijó en él. Esta tesis no existiría, tal vez, si no le hubiera animado a estudiar medicina, y a doctorarse después. Si no hubiera crecido viendo a mi padre viajar a países remotos a congresos de endocrinología, si no le hubiera escuchado cientos de veces hablar, durante horas, con fascinación, sobre la investigación. Mi tesis y mi visión de la terapia sería distinta si no me hubiera transmitido mi padre su

particular visión de la medicina, esa que está basada en la calidez humana y en el respeto por el paciente y la enfermedad.

Y por supuesto que no existiría esta tesis si mi madre no le hubiera dicho de casarse, y no hubieran nacido mis hermanos. Sería distinta, tal vez, si mi madre hubiera sido una madre como las demás. Si no hubiera sido tan buena cocinera como jurista, si no me hubiera contado cómo tenía que llevarse a mis hermanas a su despacho de abogada. Si no le hubiera gustado Serrat. Si no hubiera sido tan sabia. O si en vez de la cuarta, la inesperada “guinda del pastel”, yo hubiera nacido antes. Si mis padres no se hubieran preocupado tanto de darme la mejor educación, de cuidar mi sensibilidad y mi necesidad de libertad, de satisfacer mis múltiples inquietudes y curiosidad insaciable.

Esta tesis no existiría si no se hubieran comprado una casa en Aranjuez, para ir allí a despejarnos cada fin de semana del bullicio del centro de Madrid. Si Alberto no hubiera tenido un bar de música alternativa donde ir a pedirle canciones de Radiohead. Si no nos hubiéramos amado desde esa mañana. Si no hubiera podido continuar estudiando Bellas Artes en Aranjuez. Si mis padres no me hubieran apoyado para ir a Holanda de Erasmus. Si no hubiéramos soñado con nuestra hija Alicia, que nació en 2011, a mis 23 años, abriendo este paréntesis tan largo y fecundo.

Tal vez no existiría si José Luis Sampedro no hubiera escrito la sonrisa Etrusca para que yo la leyera aquel verano en que me embaracé.

Esta tesis tampoco sería la misma si no hubiera conocido a Marimar en las clases de preparación al parto, y ella no hubiera estado tan necesitada como yo como para montar Galáctea. Si Belén no me hubiera hablado de la arteterapia y el holismo, mientras yo me sentía tan desplazada de mí misma mientras me convertía en madre. Si los abuelos de la niña no hubieran sido tan buenos abuelos. Si Alberto no hubiera ido de pequeño al colegio Vicente Aleixandre. Si no hubiéramos llevado allí también a nuestra hija después.

Me hubiera faltado inspiración sin mis sobrinas y sobrinos, y todas las veces que les dormí en mis brazos, de bebés, desde que Lola vino al mundo, despertando mi deseo maternal con tan solo catorce años. Me hubiera faltado fuerza para acabarla sin mis hermanas y hermano, cuñada y cuñados, que entre todas y todos hemos dado 16 meses de lactancia, a la vez que hemos hecho carrera, y mis dos hermanas, cada una, también, su doctorado.

Desde luego no habría sido posible esta tesis si Estefanía no hubiera sido tan buena tutora ya en el Máster y tan atenta a los plazos de las becas. Esas “quinientas libras” que decía Virginia Wolf son tan necesarias para escribir. Y tanto.

Y esto no puedo asegurarlo, pero es posible que esta tesis hubiera tenido un final diferente si Alberto y yo no nos hubiéramos divorciado en 2015. Si, meses después, no le hubieran diagnosticado a mi padre *otra vez* el cáncer. Si no se hubiera desatado semejante seísmo en mi vida, mientras ya escribía esta tesis, y pensaba que ya no podría. Porque, ¿cómo se puede escribir una tesis sobre las familias cuando una misma ha de atravesar su propio naufragio? ¿cómo tejer vínculos cuando una misma se encuentra desmadejada? ¿cómo enfrentarse cada día a escribir sobre la propia herida? Pero, por otro lado, ¿hubiera sido posible escribir sobre ello sin haberlo atravesado?

Y así, superando naufragios, reencontrándome con mi padre y aprendiendo de su resiliencia, entre saltos de obstáculos, viajes en cercanías desde Aranjuez a Cantoblanco, madrugones inconcebibles, meriendas y cumpleaños infantiles, listas de la compra del supermercado, visitas al dentista, paseos con mi perro, tardes en el parque empujando columpios, y sesiones de supervisión y terapia personal para curarme las heridas, se ha gestado esta tesis. Aproximadamente 1335 días, 53 mujeres participantes, 4 padres, 26 niños y niñas y bebés, 12 arteterapeutas, 1 matrona, 950 páginas, no sé cuántas contracturas en la espalda ni cuantas veces he deseado salir volando por la ventana.

Y escuchar a las madres en el parque, y entender sus ojeras y su pelo despeinado, su necesidad de explicarse. Leer a Millet y comprender los traumas de mi infancia, de la infancia de mis padres, de mis abuelas, de mis sobrinos y sobrinas, de mi hija, del mundo. Leer a Barudy, a Cyrulnik, a Walsh, y a Rodrigo, y volver a creer en un futuro de buenos tratos. Leer a Friedan, a Ehrenreich y Dreirdre, a Badinter y darme cuenta de que *yo también*. Leer a de Beauvoir y morirme de la risa en mi inmanencia doblando calcetines. Leer a Hogan y querer dejarlo todo para conocerla. Leer a Everingham y a del Olmo y encontrar en sus páginas la piedra filosofal. Saber que tuve suerte de tener la(s) madre(s<sup>2</sup>) y el padre que tuve.

De ser la madre que soy<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Mi madre real, y las simbólicas.

<sup>3</sup> Ver figuras 1 a 17. Todas ellas imágenes de archivo personal.





*Figura 1. Bailando con mi hija Alicia de dos meses en portabebés.*



*Figura 2. Pasando el aspirador con Alicia en un portabebés,*

*Figura 3. Haciendo fotografías de viaje en Edimburgo con Alicia de ocho meses en portabebés.*

*Figura 4. Uno de los primeros encuentros de la asociación Galáctea con Alicia de seis meses en portabebés en mi espalda.*



*Figuras 5 y 6. Realizando una performance con Alicia de dos años, en la exposición ATA2 del Máster de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social.*



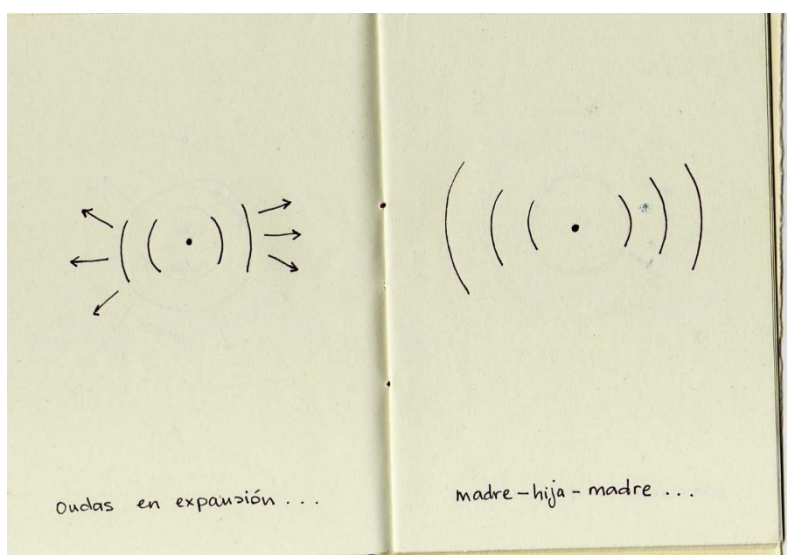
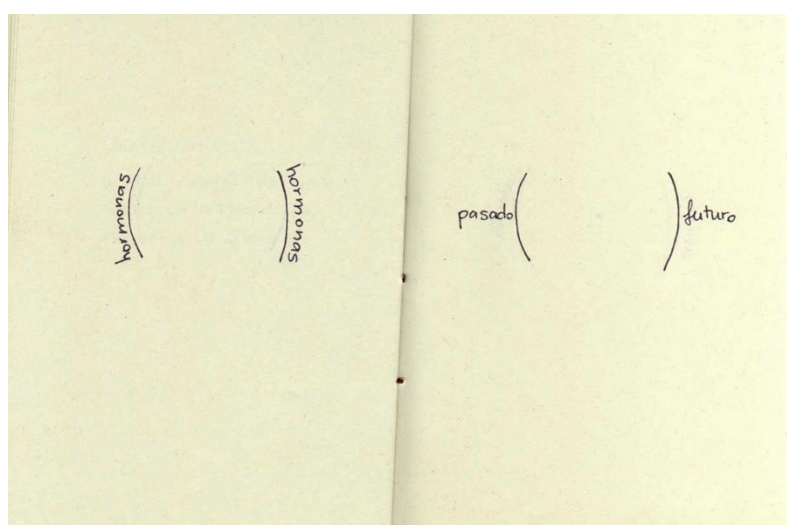
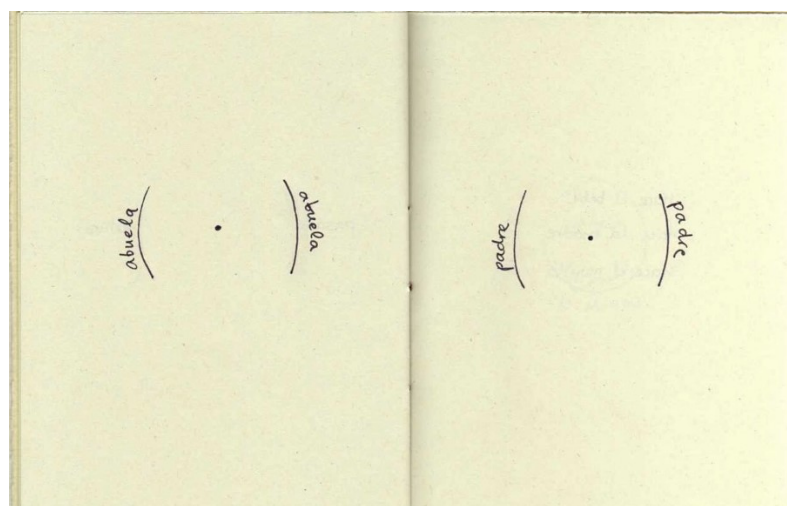
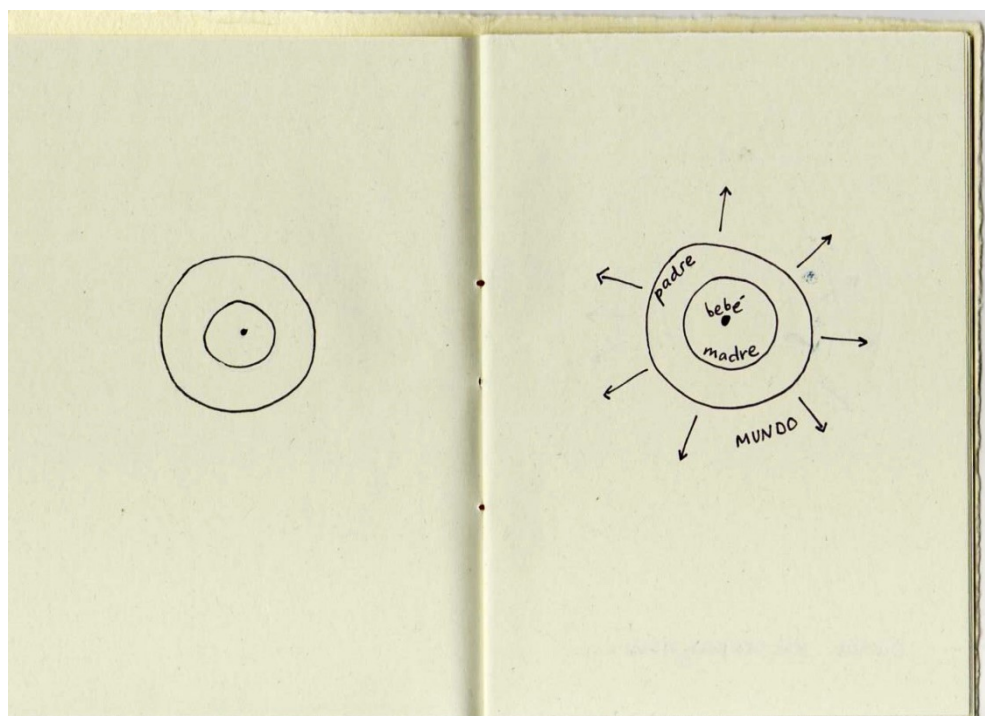
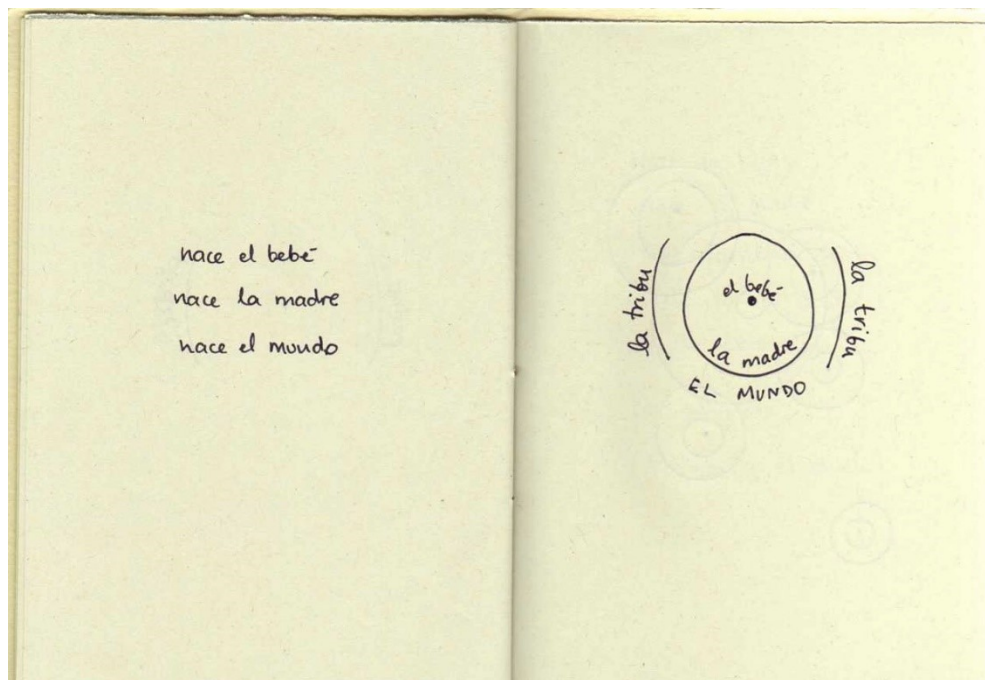
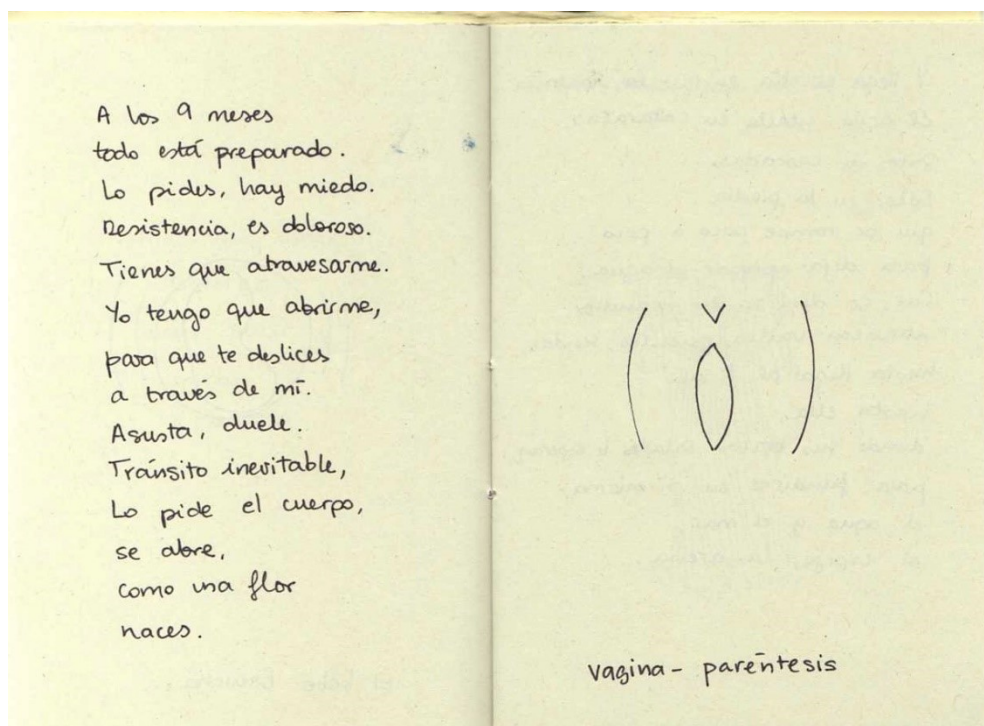


Figura 7, 8 y 9: Dibujos-reflexión acerca de la maternidad y el círculo-paréntesis.



Figuras 10 y 11: Dibujos-reflexión acerca de la maternidad y el círculo-paréntesis.



*Figura 12. Vagina, paréntesis.*

A los nueve meses  
Todo está preparado  
Lo pides, hay miedo  
Resistencia, es doloroso  
Tienes que atravesarme  
Yo tengo que abrirme  
Para que te deslices  
A través de mí  
Asusta, duele  
Tránsito inevitable  
Lo pide el cuerpo  
Se abre,  
Como una flor  
Naces.

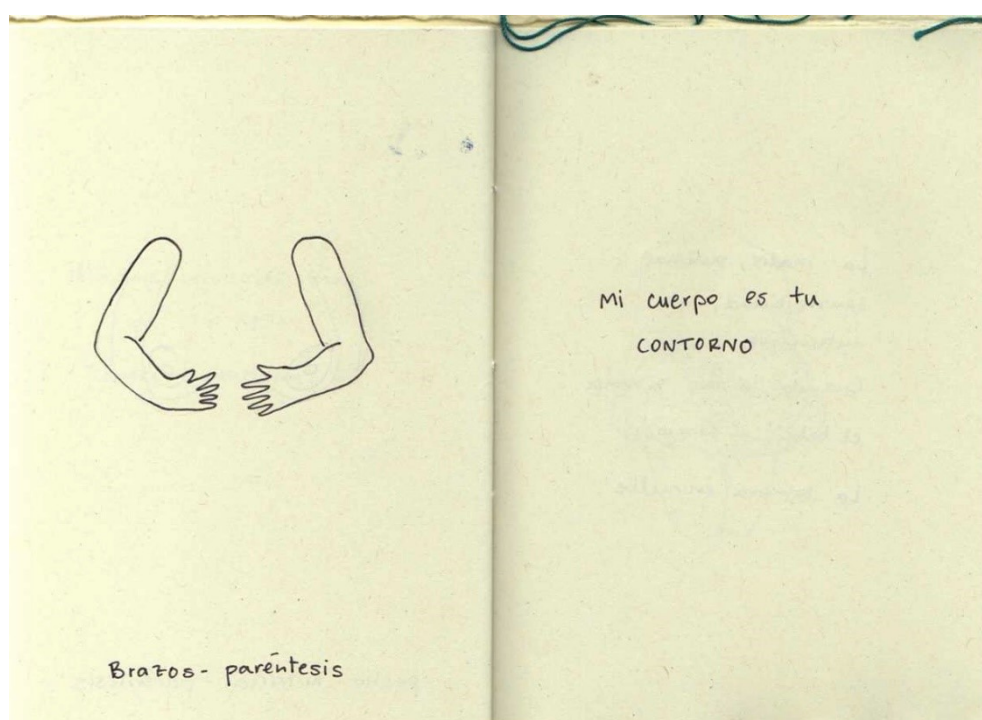
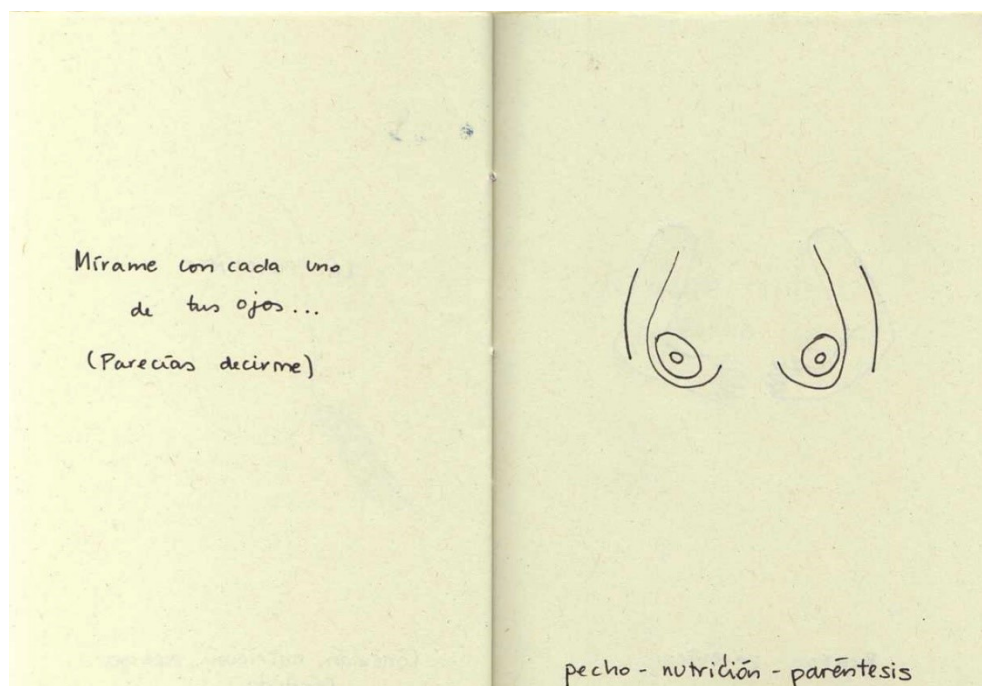
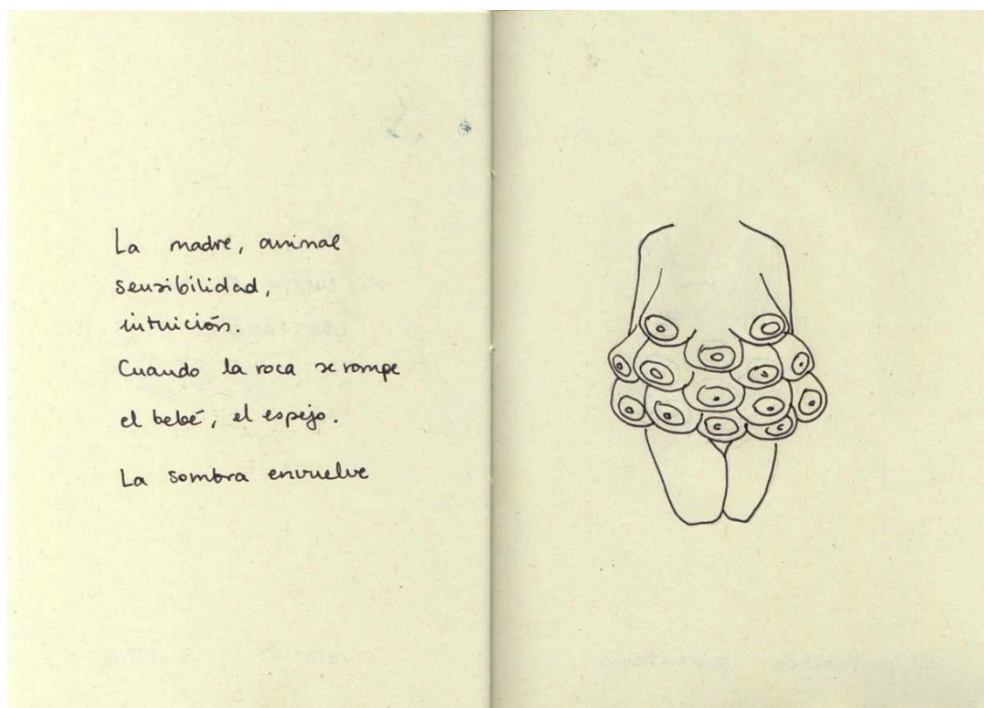
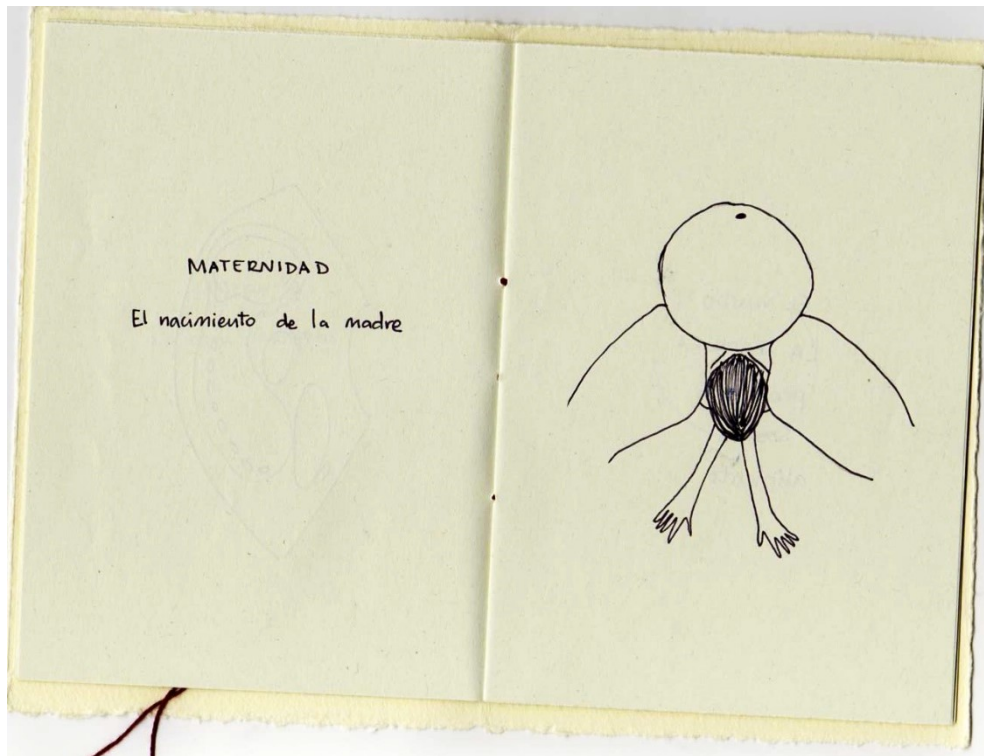


Figura 13. Pecho paréntesis. Mírame con cada uno de tus ojos (parecías decirme).

Figura 14. Brazos paréntesis. Mi cuerpo es tu contorno.





*Figura 15. Maternidad, el nacimiento de la madre (dibujo reflexión).*

*Figura 16. La madre, animal, sensibilidad, intuición.*

*Cuando la roca se rompe,  
el bebé, el espejo.  
La sombra envuelve.*



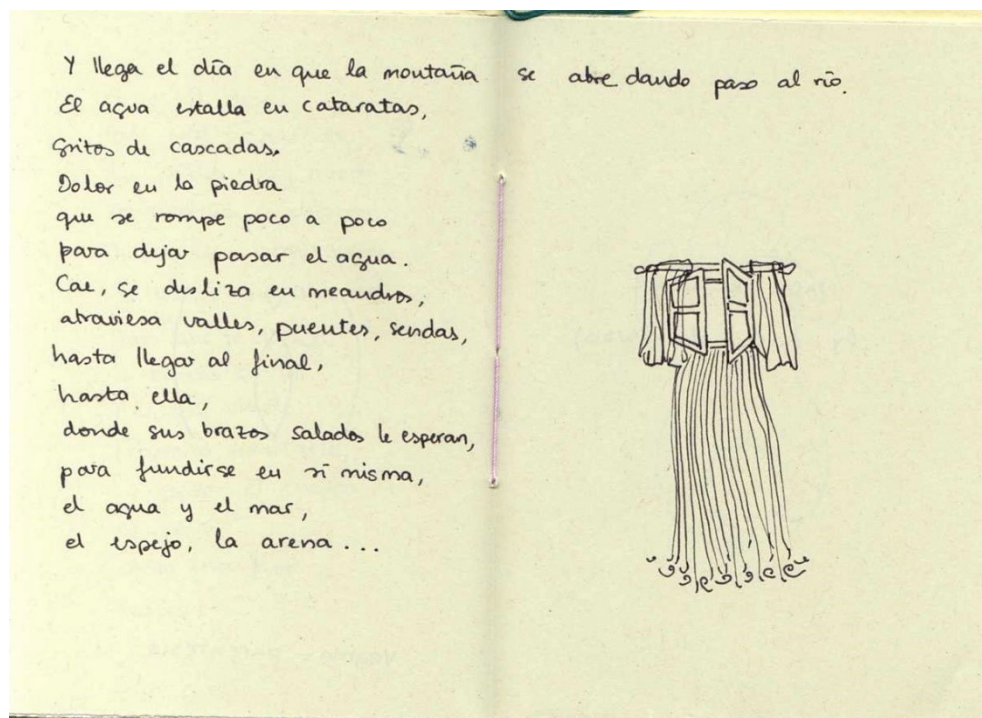


Figura 17. Y llega el día en que la montaña se abre dando paso al río

El agua estalla en cataratas,  
Gritos de cascadas,  
Dolor en la piedra  
Que se rompe poco a poco  
Para dejar pasar el agua  
Cae, se desliza en meandros  
Atraviesa valles, puentes, sendas  
Hasta llegar al final  
Hasta ella  
Donde sus brazos salados le esperan,  
Para fundirse en sí misma  
El agua y el mar  
El espejo, la arena...

## Introducción

Mi madre es una gran cocinera. Son famosos sus guisos, sus tortillas, sus arroces. Cuando yo era niña, su arroz con pescado era mi comida favorita. Cuando me convertí en adulta, y más tarde madre, muchas veces quise cocinar ese arroz. Le pedí varias veces la receta, y me desconcertaba siempre la falta de concreción en sus respuestas. Cuando uno acude a un libro de cocina espera encontrar junto a la imagen una descripción detallada de cantidades y tiempos, tantos gramos de arroz, tantos de caldo, primero una cucharada de tal cosa, luego tanto de otra, y veinte minutos de cocción a fuego lento. Mi madre, sin embargo, no daba tales informaciones. Cuando le pedía que me contara cómo hacer el arroz, su respuesta era siempre distinta: “lo más importante es el sofrito”, me decía. Y de sus respuestas, y de observarla cocinar y probar muchas veces su arroz, concluí que no hay receta que sustituya a la experiencia, y que dependiendo de si le echas más o menos chirlas, pescado o caldo, azafrán u otras especias, te saldrá un plato distinto. Su arroz nunca era exactamente el mismo.

Empiezo esta tesis doctoral con esta anécdota porque hacer esta tesis ha sido en muchas cosas como hacer ese arroz con pescado, que nunca se pareció al de mi madre. En estos años de intensa investigación he buscado recetas, he buscado las claves, las guías, los modelos y certezas que me indicaran cómo debía hacerse una tesis, y nada ha sido capaz de mostrármelo, más allá de sugerencias como las que me daba mi madre. Lejos de los modelos de investigación en ciencias puras, en los que el método científico indica unos pasos claros a seguir, en ciencias sociales, y más aún en arteterapia, la investigación es un proceso más que de ciencia, de cocina. Sin que eso signifique una reducción del rigor y de la exactitud del proceso, y mucho menos del valor de los resultados.

Esta tesis, por tanto, podría decirse que se parece a una buena comida, con un primer, segundo y tercer plato, incluidos aperitivo y postre. Empezó como empieza todo buen banquete, con un buen apetito y unas ganas de compartir los alimentos.

Ese apetito nació con la llegada de mi hija, en mayo de 2011, hace siete años, cuando convertirme en madre transformó mi realidad vital como mujer y como artista. Durante esta experiencia, en la que aún me hallo inmersa, pude observar cómo la realidad de la crianza dista mucho de los ideales de parentalidad que como sociedad sostenemos, y que las necesidades de las madres y las familias son mucho mayores de las que el actual sistema alcanza a responder. Y en este proceso, movida por esta “hambre” y esta necesidad de respuestas, comenzó mi indagación, y pronto pude intuir que el arte y la creación podían tener una relación estrecha con los procesos de maternidad y crianza.

Y así fue como se plantó el germen de la investigación, la cual ha ido madurando, creciendo y expandiéndose en mi búsqueda de ingredientes para cocinar este gran plato<sup>4</sup>. Y como toda buena investigación no puede estar basada solo en una corazonada personal, a ella se han ido incorporando las teorías que constituyen el fundamento de la investigación. Estos son los ámbitos de la intervención familiar, desde la parentalidad positiva y la educación parental, la teoría de la maternidad desde el feminismo, la filosofía, psicología, sociología e historia del arte, y las experiencias e investigación en arteterapia.

Estos campos han sido los que han sentado las bases de la investigación, con la idea de crear, en la unión entre estos tres ámbitos, una obra con sentido, una propuesta de apoyo a la maternidad y la familia para el ejercicio de la parentalidad positiva, basada en el potencial de los procesos de creación en arteterapia.

Se trata, por tanto, de una tesis un tanto inusual porque al tener un importante componente de motivación personal, es inevitablemente ecléctica, creativa, y ambiciosa, pues no tiene otro fin que el de aportar a la mejora de la sociedad, en un sentido completamente humanista. El modelo de la parentalidad positiva, más allá de las definiciones oficiales, que se encuentran más adelante en el texto, no hace referencia a otra cosa sino a la promoción de los derechos humanos, del buen trato y el desarrollo social, de las criaturas y de todos los miembros de la familia, desde el respeto a las necesidades de cada uno de ellos, y yo añadido, también de ellas.

---

<sup>4</sup> En este proceso de búsqueda primero decidí formarme en arteterapia en la Escuela de Arteterapia Humanista de Madrid, y en el Máster Interuniversitario de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social, en la Universidad Autónoma de Madrid. El Trabajo de Fin de Máster, presentado en 2014 también bajo la tutela de la Dra. Estefanía Sanz Lobo, contenía el proyecto y fundamentos de la presente tesis doctoral.

Porque a pesar de los avances alcanzados en materia de protección a la infancia y a las mujeres, de su creciente incorporación al mercado laboral y la vida pública, todavía hoy en día sucede que la crianza no se lleva a cabo en condiciones verdaderamente igualitarias y respetuosas, sino que continúa siendo fuente de conflicto, opresión y violencia.

Los modelos de familia y crianza se encuentran en un momento de crisis y definición, porque la realidad y necesidades actuales de las familias superan los modelos tradicionales. Pensar en las maneras en que queremos traer al mundo y criar a nuestros hijos e hijas es pensar en el mundo que queremos construir, y que, de hecho, ya estamos construyendo. Y esto tiene especial sentido en el contexto actual, en el que la crisis económica y social nos invita a reflexionar y reconstruir los modelos de sociedad a los que contribuimos.

A partir de este sustrato reflexivo se ha desarrollado esta investigación, partiendo de un cuestionamiento acerca de los modelos de atención a la maternidad y la familia existentes, y con una convicción sobre el potencial del arte para el desarrollo de estos procesos y la transformación individual y colectiva. La investigación nace por tanto de una serie de preguntas semilla que han sido la motivación para realizar esta tesis y han dado lugar a las preguntas de investigación, ¿qué posibilidades pueden ofrecer el arte y la arteterapia como vía de apoyo a la maternidad y la familia?, ¿de qué maneras el arte puede servir para la expresión y elaboración de los asuntos asociados a la maternidad?, ¿cuáles son las implicaciones de la perspectiva de género en las experiencias de maternidad y paternidad y cómo pueden ser estas abordadas desde el arte?, ¿de qué manera el arte puede servir para la promoción de los buenos tratos en la familia?, ¿de qué maneras se pueden promover la mejora de las relaciones familiares, y un mayor respeto a la infancia?, ¿cómo puede el arte servir para la prevención de la violencia, y por tanto la promoción de los buenos tratos familiares?

Partiendo de estas cuestiones, los objetivos principales de la investigación son conocer las posibilidades de la arteterapia para la maternidad y la familia como vía de prevención psicosocial, y la creación de una metodología de intervención en arteterapia con la maternidad y la familia que sea útil como vía de apoyo a la parentalidad positiva. Para ello, otro objetivo planteado es conocer cómo son las expresiones artísticas de las artistas contemporáneas respecto a sus experiencias de maternidad.

La estructura de la tesis sigue una progresión para la comprensión del proceso de creación de conocimiento, aunque evidentemente su realización no ha sido lineal, sino que las partes que pueden parecer sucesivas, a menudo se han llevado a cabo en paralelo, o en espiral.

Situado en primer lugar, el prólogo, pretende facilitar ese aperitivo que en esta ocasión introduce a esa necesaria clarificación de mi posicionamiento, con una intención de facilitar la comprensión de mis motivaciones, ideas y de esta manera transparentar los posibles sesgos que pudieran aparecer en la investigación.

Una vez presentado el prólogo, conviene explicar la metodología aplicada. Esta hace referencia al marco epistemológico en que se sustenta esta tesis, un marco ecléctico en el que confluyen diversos paradigmas, cuantitativos, cualitativos y artísticos. Este, como veremos, será argumentado desde las especiales características de la arteterapia como profesión en la intersección entre diversos ámbitos, aunando la tradición sanitaria de la Práctica Basada en la Evidencia, y los postulados cualitativos y postmodernos de los ámbitos social y artístico, creando una disciplina emergente. La metodología utilizada, como veremos, por tanto, contiene múltiples elementos que constituyen en conjunto un todo complejo y coherente, y que se concretiza en los tres estudios que estructuran la tesis: el cuestionario de consulta a arteterapeutas, los estudios de casos de intervención-evaluación, y el proyecto curatorial.

Tras el capítulo relativo a la metodología, encontramos el marco teórico. Este contiene tres partes fundamentales, en las que se encuentran las bases teóricas y de investigación de los tres ámbitos en que se sustenta esta tesis. En primer lugar, se realiza un análisis de la situación actual de la atención a la familia y la maternidad, y se establecen los principios básicos del modelo de la parentalidad positiva y los programas de educación parental, para la promoción de los vínculos de apego y el desarrollo de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos. En segundo lugar, se desarrolla la teoría en torno a la maternidad y la familia. Desde los campos de estudio del feminismo, la filosofía, la psicología, la sociología y la historia del arte, se analizan y deconstruyen los significados y atribuciones sociales, poniendo énfasis en las representaciones culturales de la maternidad y en la necesidad de la ampliación del imaginario colectivo. Finalmente, en tercer lugar, se encuentra el capítulo específico sobre las

experiencias de arteterapia con la maternidad y la familia, un ámbito relativamente nuevo, pero con un enorme potencial de desarrollo a nivel internacional.

Partiendo de la puesta en común de estos tres ámbitos, el siguiente capítulo engloba la propuesta específica de intervención en arteterapia con la maternidad y la familia. En ella se sintetizan los principios teóricos básicos en que se fundamenta la propuesta, mostrando las diversas corrientes y orientaciones terapéuticas de las que bebe, así como se establecen unos principios metodológicos básicos. Estos, como veremos, están fundamentados principalmente en la modalidad de arteterapia grupal interactiva de Waller (1993) así como en los modelos de Gestalt grupal (Peñarrubia, 2014), poniendo especial énfasis en el papel y posición del arteterapeuta como mediador del proceso.

Tras la presentación de la propuesta, se encuentra el capítulo relativo al estudio curatorial. Este recoge una muestra de obra de artistas contemporáneas, junto con reflexiones acerca de su experiencia y procesos de creación en torno al tema de la maternidad, que dan cuenta de las posibilidades del arte para la elaboración de la experiencia maternal, y que serán especialmente útiles para el desarrollo de la intervención.

A continuación, se sitúa el capítulo con los resultados del cuestionario a expertos, en el que se recoge la opinión de once arteterapeutas con experiencia en el ámbito. Los resultados, como veremos, muestran las enormes posibilidades del trabajo en diversos ámbitos, y ofrecen unas indicaciones para la práctica que sustentan la propuesta de intervención.

Tras el cuestionario a arteterapeutas, sigue la presentación y evaluación de los estudios de caso desarrollados, núcleo esencial de la tesis. Estos han sido seis casos, cada uno de ellos conformado por un grupo y su proceso, dos en cada uno de los tres ámbitos de intervención: social, educativo y sanitario.

En primer lugar, se muestran los casos realizados en Galáctea, Asociación de apoyo al a crianza de Aranjuez, en la que se han llevado a cabo dos talleres de arteterapia con grupos de familias. Estos han tenido un formato diádico, con madres, padres e hijos/as, habiendo participado siete familias en el primer grupo, y seis en el segundo, en un proceso de seis y siete sesiones respectivamente.

En segundo lugar, se muestran los casos del CEIP Vicente Aleixandre, dos grupos de madres, padres y familiares, en este caso sin sus hijos/as, con ocho participantes y ocho sesiones el primer grupo, y nueve participantes y veinte

sesiones el segundo, siendo este segundo ciclo a su vez dividido en varios subciclos de intervención dada su longitud.

Por último, se muestran los casos realizados en el ámbito sanitario de Calpe, en colaboración con la matrona, con dos grupos, uno de gestantes y otro de mujeres en periodo de puerperio. En estos casos participaron trece mujeres, en el primero, y diez en el segundo, acompañadas de sus hijos/as y alguna de sus parejas, siendo estos casos intensivos de dos sesiones cada uno.

La presentación de los casos sigue una estructura común que incluye una descripción general del ámbito, una evaluación previa que recoge la detección de necesidades específicas, una narrativa visual del proceso de intervención, y, por último, la evaluación del mismo, atendiendo al grado de consecución de los objetivos y de la adecuación de la metodología de intervención a las necesidades y posibilidades del grupo y su contexto. Esta evaluación se ha llevado a cabo mediante técnicas mixtas, e incluye los resultados y datos obtenidos mediante las diversas técnicas de datos:

- Los cuestionarios de inicio, en los que se recogía información de la situación familiar de las participantes y de sus necesidades y expectativas respecto al taller de arteterapia.
- Las entrevistas previas, realizadas en el primer ciclo con ciertos informantes clave, así como con las participantes, con el fin de conocer en profundidad las necesidades del contexto.
- La observación y documentación del proceso mediante el registro audiovisual de las sesiones y la recogida de datos en el diario de campo y hojas de registro.
- Las sesiones de grupo de discusión, realizadas con cada grupo al final de cada ciclo de intervención-evaluación, en las que se incluyeron técnicas de evaluación a través el arte, y
- Los cuestionarios de evaluación, en los que mediante escalas de opinión tipo Lickert y preguntas abiertas se recogía la valoración anónima de las participantes acerca de la consecución de los objetivos y de cada uno de los aspectos del marco de intervención.

Tras la presentación de los datos, cada caso se concluye con una reflexión y valoración final de los aspectos generales de la intervención que han sido más

efectivos, así como una propuesta de mejora para su implementación en el siguiente ciclo, poniendo especial énfasis en la transparencia de los aspectos relacionados con mi posición como arteterapeuta e investigadora durante el proceso.

La investigación culmina con los capítulos de discusión y conclusiones, en los que mediante la comparación y triangulación de los datos obtenidos en los distintos casos y a través de las distintas fuentes se analizan los resultados, en un proceso constante de revisión, reducción y contrastación con la teoría y con los supuestos de partida. Finaliza la tesis con el apartado de la investigación en inglés, que incluye una síntesis de contenidos, más la traducción de las conclusiones en inglés.

Los resultados de este proceso de discusión permiten concluir que existen unas necesidades comunes descritas por las madres, y que son acordes con la situación descrita por la teoría feminista y las necesidades de apoyo y orientación de las familias para la parentalidad positiva. Como veremos, la intervención en arteterapia se ha mostrado como una vía útil y necesaria para el apoyo a estas necesidades y para la elaboración de las experiencias de maternidad. A partir de la puesta en común de los resultados obtenidos a través de las distintas experiencias se establecen una serie de principios y orientaciones básicas para la práctica, tanto a nivel general como específicamente para cada formato de intervención y en cada contexto, describiendo las características del marco de intervención, así como la metodología y evaluación, atendiendo también a los aspectos vinculares, de género, y al importante rol del/la arteterapeuta en el proceso. Se aporta también en las conclusiones una reflexión acerca de las aportaciones y limitaciones de la investigación, y de sus posibilidades de desarrollo futuro, abriendo un área de investigación muy prometedora y necesaria. Por último, se sintetizan las aportaciones específicas del arte y la creación artística en grupo para la educación parental y prenatal, desde el punto de vista de su potencial para el desarrollo tanto individual, como familiar, social y cultural.



# I. La investigación: Metodología

*"We can never achieve a complete scientific understanding of the human world, the best we can do is to arrive to a truth that makes a difference, that opens up to new possibilities of understanding"<sup>5</sup>.*

John McLeod

*"So, with many other feminists, I want to argue for a doctrine and practice of objectivity that privileges contestation, deconstruction, passionate construction, webbed connections, and hope for transformation of systems of knowledge and ways of seeing"<sup>6</sup>.*

Donna Haraway

---

<sup>5</sup> "Nunca podremos alcanzar una comprensión científica completa del mundo humano, lo mejor que podemos hacer es llegar a una verdad que marque una diferencia, que abra nuevas posibilidades de entendimiento" (Traducción libre de la autora).

<sup>6</sup> "Entonces, con muchas otras feministas, quiero abogar por una doctrina y una práctica de la objetividad que privilegie la contestación, la deconstrucción, la construcción apasionada, las conexiones en red y la esperanza de transformación de los sistemas de conocimiento y formas de ver" (Traducción libre de la autora).

## 1. Preguntas de investigación

De los antecedentes y cuestiones mencionadas en la introducción, nos planteamos el siguiente problema de investigación:

*¿Cómo puede ser una intervención de arteterapia para la maternidad que sea efectiva para apoyar al ejercicio de la parentalidad positiva?*

De esta pregunta se podrían derivar algunas preguntas directrices:

1. *¿Cómo puede una intervención en arteterapia para la maternidad favorecer el desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos?<sup>7</sup>*
2. *¿Cuáles son las necesidades de apoyo de las mujeres en su maternidad y de las familias para el ejercicio de la parentalidad positiva?*
3. *¿Cómo podrían ser el marco, la orientación, los objetivos y la metodología de la intervención?*
4. *¿Cómo podría definirse y evaluarse la efectividad de la intervención?*
5. *¿Qué implicaciones puede tener la cuestión de género dentro de una intervención de arteterapia para la maternidad?*

---

<sup>7</sup> Esta era inicialmente la pregunta principal de investigación, siendo el título inicial del proyecto de tesis “Arteterapia para la maternidad. Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos” tal como se observa en el anexo 1. Este título fue modificado por el actual en 2018 a la luz de los resultados del proceso de investigación que marcaron una ligera deriva en el foco de la investigación.

6. *¿Cómo puede la arteterapia mejorar y promover una toma de conciencia sobre la situación de las mujeres en su maternidad y promover el empoderamiento?*
7. *¿De qué maneras les ha servido el arte a las artistas contemporáneas para elaborar y expresar sus experiencias respecto a la maternidad?*

## **Objetivos**

Basándonos en estas cuestiones, formulamos tres objetivos principales de los cuales se extraen algunos específicos:

**1.** Conocer las posibilidades de la arteterapia para la maternidad como vía de prevención psicosocial, para apoyar al ejercicio de la parentalidad positiva, a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos, incluyendo la perspectiva feminista y de género<sup>8</sup>.

- Conocer las teorías relevantes para el estudio desarrolladas en los ámbitos de la intervención familiar, educación parental, arteterapia, feminismo y género.
- Indagar sobre cómo se han desarrollado otras experiencias previas que puedan ser relevantes para esta investigación.
- Conocer acerca de la experiencia y opinión de otras<sup>9</sup> arteterapeutas con experiencia en el ámbito.

**2.** Desarrollar una metodología de intervención en arteterapia para la maternidad y la familia que sea efectiva para apoyar al ejercicio de la parentalidad positiva y el empoderamiento de las mujeres.

- Identificar cuáles son las necesidades, dificultades y recursos de las mujeres en su maternidad.

---

<sup>8</sup> Ver en el marco teórico el epígrafe relativo al feminismo y perspectiva de género en página 153.

<sup>9</sup> Se utiliza el femenino genérico para hablar de las arteterapeutas dado que existe una amplia mayoría femenina en la profesión, de manera inclusiva con aquellos arteterapeutas de género masculino. (Ver epígrafe relativo al uso del lenguaje en esta investigación en página 59).

- Desarrollar, partiendo del marco teórico y de las experiencias previas de arteterapia con la maternidad, una propuesta de metodología de intervención en arteterapia.
- Evaluar y reflexionar sobre la intervención para mejorar la práctica.
- Comparar las experiencias de intervención realizadas, con el fin de desarrollar un modelo y unas conclusiones que puedan ser transferibles a otros contextos.

**3.** Conocer cómo son las expresiones artísticas de las artistas contemporáneas respecto a sus experiencias de maternidad.

- Recopilar una muestra de obras de arte de mujeres artistas contemporáneas que han abordado en sus obras sus experiencias de maternidad en primera persona.
- Reflexionar sobre el papel de la creación artística en la elaboración de la experiencia de la maternidad.
- Reflexionar sobre la importancia e implicaciones de la visibilidad de las representaciones alternativas de la maternidad desde el punto de vista de la intervención arteterapéutica.

## **2. Enfoque metodológico**

El enfoque escogido para esta investigación es una metodología plural (Alonso-Sanz, 2013) como una combinación de enfoques y métodos, que permiten ampliar la diversidad de perspectivas frente al problema de investigación. La elección de esta metodología está ampliamente justificada dentro de los estudios sobre Arteterapia (Betts, 2006; Gilroy, 2006; Gilroy, Tipple, y Brown, 2012; Kaiser y Deaver, 2013; Kapitan, 2010; Tsiris, Plavlicevic, y Farrant, 2014), en un momento fuertemente marcado por el diálogo entre los diferentes paradigmas tradicionales, cuantitativo y cualitativo, a los que según Marín Viadel (2005) se les podría sumar un tercero, el de la Investigación Basada en las Artes, considerando que todo trabajo de investigación podría tener elementos y estrategias propias de los tres paradigmas, sin que eso suponga una reducción de su coherencia. Tal y como sostiene McNiff (1998) la diversidad e integración de paradigmas es una respuesta a la realidad compleja y diversa de la profesión y de su situación e integración en los contextos reales de intervención.

### **Marco epistemológico**

Dentro del tradicional debate entre arte y ciencia, y con la predominancia actual del modelo de la Práctica Basada en la Evidencia (Evidence Based Practice, EBP en adelante), la tendencia en la investigación en arteterapia apunta hacia la inclusión de los métodos mixtos como la vía más adecuada para la integración de diversos tipos de evidencia (Bauer, Peck, Studebaker y Yu, 2015, 2017). El modelo de la EBP, según Gilroy (2012) refiere al paradigma predominante actual en el ámbito sanitario a nivel internacional, en el cual se busca asegurar que cada práctica clínica está basada en rigurosa investigación. Surgido durante el siglo XX dentro de la tradición positivista en el ámbito médico, se ha ido implantando paulatinamente dentro del campo de la psicología y la salud mental, con la intención de dar validez

a la práctica. Según este modelo, un ciclo de actividades pretende asegurar que toda práctica está basada en lo que la evidencia más reciente sugiere que es más efectivo y eficiente. Esta evidencia está fundada en directrices y guías para la práctica que son extraídas de los resultados de la investigación y el consenso de expertos en un proceso cíclico de continua revisión y desarrollo profesional. Pero, ¿qué entendemos por evidencia? Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (Real Academia Española, 2014) la evidencia se define como la “certeza clara y manifiesta de la que no se puede dudar” o “prueba determinante en un proceso”. La evidencia se relaciona con la legalidad, con la prueba de la verdad, con el testigo de primera mano, con aquello que resulta convincente (Gilroy, 2006). La clave de la evidencia se encuentra en la confianza que le otorgamos a un hecho o prueba de que es capaz de dar testimonio de la realidad. A este respecto, la comunidad científica ha desarrollado un modelo para sistematizar y validar los protocolos de investigación, así como una jerarquía respecto a los niveles de evidencia sobre los que existe consenso, dentro de los cuales los ensayos controlados aleatorizados (Randomized Controlled Trials en inglés, RCT en adelante) son considerados como el tipo de estudios capaces de otorgar el mayor nivel de evidencia y prueba de fiabilidad (ver tabla 1).

Dentro del ámbito arteterapéutico existe, sin embargo, cierta controversia respecto a la implantación del modelo en la disciplina (Bauer et al., 2017), igual que sucede con otras profesiones similares (McLeod, 2001; McNeill, 2006). Por un lado, la presión que ejerce el ámbito clínico hace necesaria la validación de la práctica a través de métodos que den evidencia de su eficacia, dentro del marco actual de política y financiación. Sin embargo, también existe un cuestionamiento acerca de esta relación entre poder, mercado y la EBP, que enlaza con el problema de la ciencia acerca de la legitimización de la autoridad, ¿cómo se prueba la prueba? ¿quién decide las condiciones de verdad?

Lyotard (1979) señala las relaciones de poder en la legitimación de los estándares de verdad en nuestra contemporaneidad capitalista, ya que la verificación de las pruebas está sujeta al acceso a la tecnología y por lo tanto a presupuesto, haciéndose explícita de esta manera la relación entre conocimiento y poder. Algunos autores critican las fuerzas e intereses políticos detrás de las agendas de investigación, que deciden qué tipos de investigación se llevan a cabo, y, por tanto, los tipos de tratamientos que son recomendados, lo que supone la

exclusión del modelo de otras concepciones y formas de investigación (Holmes, Murray, Perron, y Rail, 2006; McLeod, 2001; McNeill, 2006).

**Tabla 1**

*Niveles de evidencia de efectividad terapéutica*

*(Fuente: Adaptado de Ball et al.(1998) en Gilroy, (2006)<sup>10</sup>*

- Nivel 1. Una revisión sistemática de estudios RCTs comparables, o un solo estudio RCT con un intervalo de confianza estrecho, o la introducción de un tratamiento asociado con la supervivencia.
- Nivel 2. Una revisión sistemática de estudios de cohortes comparables, o un estudio de cohortes individual (que puede ser un RCT con una tasa significativa de bajas en el estudio).
- Nivel 3. Estudios de caso sistemáticos (o estudios de cohortes de baja calidad, o estudios de caso controlados).
- Nivel 4. Series de estudios de casos.
- Nivel 5. Opinión de expertos basada en el consenso o la inferencia de principios básicos en ausencia de evaluación formal.

Por otro lado, existe un cuestionamiento acerca de si los principios que rigen el modelo de la EBP son aplicables a la especificidad de la disciplina y son capaces de dar cuenta de su complejidad (Fuentes Siminiani, 2017). Las condiciones habituales de la práctica arteterapéutica hacen que sea en muchos casos poco realista la aplicación de los procedimientos habituales del ámbito clínico: grandes muestras, estandarización, aleatorización, etc. (Kapitan, 2010). Desde el ámbito de la psicología, McLeod (2001) critica el modelo de la EBP, incidiendo en los problemas de los RCT, ya que las condiciones de un tratamiento psicológico no pueden ser las de laboratorio, y por lo tanto en estos estudios se pierde la dimensión de realidad. También critica los problemas éticos que implica, con la utilización de grupos de control, la aleatorización y estandarización, el tiempo limitado de las sesiones, que no permite la toma de decisiones por parte de las

<sup>10</sup> Nótese que esta tabla refiere al tipo de tratamientos habituales en ciencias médicas y por tanto usa su lenguaje.

personas y los terapeutas, reforzando la visión medicalizadora del paciente como sujeto pasivo. Ramey y Grubb (2009) señalan las limitaciones de los RCT con la exclusión de las minorías, así como de otro tipo de tratamientos o necesidades no mayoritarias. Por otro lado, según señalan ambos autores, un resultado positivo respecto a la eficacia de un tratamiento en un RCT no necesariamente implica su efectividad en la práctica, a menudo los resultados de un RCT son difícilmente transferibles a los contextos reales. En definitiva, los modelos de intervención probados pueden ser o no más efectivos que otras terapias que no han sido probadas.

Este cuestionamiento se inserta en la crítica de la postmodernidad al paradigma positivista, y a la ciencia como metanarrativa que se considera capaz de encontrar verdades absolutas (Lyotard, 1979). La perspectiva posmoderna sugiere que el conocimiento no es único, sino que su temporalidad, multiplicidad y provisional naturaleza deben ser tenidos en cuenta. Haraway (1991) critica igualmente el relativismo, y propone una concepción del conocimiento situada, posicionada y localizada en el cuerpo, "the view from a body, always a complex, contradictory, structuring and structured body, versus the view from above, from nowhere, from simplicity"<sup>11</sup> (Haraway, 1991, p. 195). La alternativa es el pensamiento parcial, localizable y crítico con otros conocimientos.

Desde este punto de vista, el construccionismo (Berger y Luckmann, 1967; Burr, 1995) plantea el conocimiento como construcción e interpretación de la realidad, producto de cada cultura y momento histórico. Dentro de este paradigma, cualitativo, el principal objetivo de la investigación es el desarrollo de la comprensión acerca de cómo el mundo es construido, comprensión acerca de los otros, de los fenómenos, y la deconstrucción crítica (McLeod, 2001). El conocimiento y la acción social van de la mano, poniendo el foco en los procesos, en la medida en que la acción modifica la comprensión de los fenómenos y la cultura. El construccionismo así mismo critica el ideal de progreso, ya que, al no existir verdades absolutas, ningún conocimiento es superior a otro, solo existen multiplicidad de perspectivas.

---

<sup>11</sup> "La perspectiva desde un cuerpo, un cuerpo siempre complejo, contradictorio, estructurante y estructurado, frente a la perspectiva desde arriba, desde ninguna parte, desde la simplicidad". (Traducción libre de la autora).



En este sentido, el feminismo reivindica la necesidad de incluir la perspectiva de las mujeres en la ciencia (Harding, 1991, 1996). La perspectiva feminista tiene ciertos principios en convergencia con el construccionismo, además del reconocimiento explícito hacia el conocimiento femenino; el sentido de conexión e igualdad entre investigación e investigado, el foco en los procesos participativos, y el hecho de que va más allá del conocimiento en sí, buscando el cambio social a través del aumento de la conciencia, que contribuya a la liberación de las mujeres (Guerrero, 1999, Thompson, 1992, en Patton, 2002). Esto tiene una gran trascendencia, ya que, de acuerdo con la concepción de Foucault sobre la relación entre la ideología y los discursos de poder, la ideología es capaz de sustituir a la conciencia generando una percepción distorsionada (Burr, 1995). Desde el punto de vista del feminismo, así como de la parentalidad positiva, uno de los cometidos de la investigación podría ser promover la toma de conciencia sobre la ideología subyacente, los discursos y concepciones respecto a la maternidad y la vida familiar y reproductiva, y una elaboración de estos.

Por último, recientemente ha comenzado a generar un gran interés dentro de la investigación en arteterapia, así como en contextos de salud, las metodologías de investigación basadas en las artes (IBA en adelante) (Barone y Eisner, 2011; K. D. Fraser y Sayah, 2011; Gilroy, 2006; Marin Viadel, 2005; Marín Viadel y Roldán, 2017; McNiff, 1998, 2011, 2012; Wang, Coemans, Siegesmund, y Hannes, 2017). Según Hernández (2008) su utilización en la investigación está justificada, siendo el foco de interés la indagación e iluminación de un asunto concreto a través de la generación de múltiples perspectivas. Haciendo énfasis en la dimensión expresiva y cognoscitiva del arte, la IBA consiste en la utilización de procedimientos artísticos en la indagación sobre la experiencia, de manera que, tanto en el proceso como a través de sus interpretaciones, se desvelan aspectos que no serían posibles de transmitir a través de otro tipo de investigación. La IBA se presenta como un enfoque plural y multidimensional que sirve tanto como método de recogida de documentación, como para la reflexión, generación, presentación y diseminación del conocimiento.

Estos enfoques podrían parecer irreconciliables con el modelo de la EBP, dentro de la tradicional separación y rechazo entre ambos paradigmas. Sin embargo, también existen voces que proponen un mayor diálogo e integración entre ambos. Rose, Thornicroft, y Slade (2006) proponen un paradigma de perspectivas

múltiples dentro de la EBP que incluya la perspectiva de los participantes, profesionales, cuidadores, de la política, etc. Davies y Gray (2017) recomiendan un enfoque pragmático en la EBP que valore la experiencia de los usuarios como principal fuente de evidencia. Dentro del ámbito específico de la arteterapia, Gilroy (2006) ha desarrollado una adaptación de la jerarquía de los niveles de evidencia de la EBP, teniendo en cuenta esta multiplicidad y la realidad de la profesión (ver tabla 2). La investigación basada en la práctica (Practice Based Research) (Gherardi, 2008), desde el punto de vista del conocimiento situado, se plantea como un concepto intermedio, al explicar cómo el conocimiento se organiza en acción en un contexto específico. En este sentido, la práctica es capaz de poner en funcionamiento el conocimiento previo, que es suficientemente estable, aunque provisional, y, a través de la práctica, se actualiza y se hace explícito. Ramey y Grubb (2009) defienden la necesidad de poner en diálogo ambas perspectivas, moderna y posmoderna, superando el binarismo y teniendo en cuenta que cada perspectiva es capaz de ofrecer ventajas específicas al poner el foco en ciertos aspectos y cuestiones éticas que a menudo pasan desapercibidas desde el otro paradigma. En este sentido, la base común de la EBP ofrece un lenguaje que es compartido por otras disciplinas y, por lo tanto, mayores oportunidades de desarrollo interdisciplinar, mientras que la perspectiva postmoderna aumenta la sensibilidad hacia las diferencias y la capacidad crítica (Lyotard, 1979). Tal y como sostiene McNeil (2006) a pesar de las dificultades en la aplicación de la EBP en la era del relativismo, no se trata tanto quizás de una cuestión de todo o nada, sino de una gran variedad de matices dentro del enorme espectro de posibilidades (ver figura 20 en página 62).

El nacimiento y desarrollo de la arteterapia a partir del encuentro de diversas tradiciones científicas dan cuenta de su naturaleza ecléctica y compleja, inserta entre varios paradigmas. Esta realidad compleja, en mi opinión como arteterapeuta, podría ser considerada como una fortaleza ante los retos que plantea la investigación. Kapitan (2017) describe esta realidad con la metáfora del ecotono, un paisaje que caracteriza un espacio de tensión en la intersección entre varios ecosistemas. Nos encontramos en la intersección entre varios campos, disciplinas y teorías, tomando elementos de todos ellos y a la vez distinguiéndonos y superando las fronteras de cada uno, constituyendo esa multiplicidad el mayor especificidad y potencial de la arteterapia. Desde este lugar, y tomando la

interdisciplina como posicionamiento (Serrano Navarro, 2016) es preciso asumir la necesidad de elaborar modelos propios, en la integración de paradigmas y métodos que nos permitan superar los retos que plantea el modelo de la práctica basada en la evidencia, y a la vez poder dar cuenta del potencial creativo y la complejidad de la disciplina.

**Tabla 2**

*Niveles de evidencia en Arteterapia (Brooker et al, 2005, citado en Gilroy, (2006)<sup>12</sup>)*

- 1a – Evidencia de al menos un RCT, o un estudio experimental o cuasi-experimental controlado.
- 1b – Evidencia de otras investigaciones, estudios de casos, fenomenológicos, etnográficos, antropológicos, basados en las artes o colaborativos.
- 2. Evidencia de otros textos académicos rigurosos.
- 3. Evidencia de comités de expertos o informes, o experiencia clínica, o autoridad respetada.
- 4. Evidencia procedente del consenso clínico local o de los usuarios.

## **La evaluación en el desarrollo de modelos de intervención**

Como mencionaba anteriormente, el desarrollo de modelos y guías para la práctica es la base del paradigma de la EBP. Estas tienen como fin establecer cuáles son los mejores procesos para obtener los mejores resultados. Deben ser sistemáticas y estar basadas en la evidencia, poniendo énfasis en la especificidad del problema o circunstancia y en el desarrollo de unas directrices concretas para la práctica.

Las arteterapeutas tradicionalmente han mostrado una cierta resistencia al desarrollo de estos modelos, rechazando el reduccionismo que supondría la concepción de la arteterapia en términos de prospección (Fuentes Siminiani, 2017;

<sup>12</sup> Cuadro traducido y sintetizado por la autora.

Gilroy, 2006). El intento de generar un modelo de arteterapia parece ser concebido como una reducción de la práctica a la mera aplicación de una serie de recetas, lo cual se inserta dentro del tradicional debate dentro de la práctica arteterapéutica entre los enfoques directivos y no directivos (McNeilly, 1983; Waller, 1993). Sin embargo, el ejercicio responsable y ético de la profesión nos lleva a cuestionarnos esta tendencia al rechazo y asumir que tal vez existen mejores métodos y prácticas para distintos colectivos y, en este sentido, la investigación puede servir para desarrollar ciertos principios que puedan guiar la práctica (Gilroy et al., 2012).

Superando las limitaciones que impone el modelo médico, estas guías podrían servir para constituir como evidencia aquello que actualmente funciona de manera implícita. Su función no es la de sustituir el criterio y creatividad del arteterapeuta, sino dar claves para un mejor juicio informado. De acuerdo con McLeod (2001) la inclusión de la perspectiva cualitativa nos permite obtener una mejor comprensión de los fenómenos, que nos ayuda a anticipar eventos. Conocer cuáles son aquellos aspectos que pueden potenciar la consecución de los objetivos, así como prevenir posibles errores y escenarios de riesgo podría ser muy útil para la práctica, que habitualmente se desarrolla en condiciones de ensayo-error.

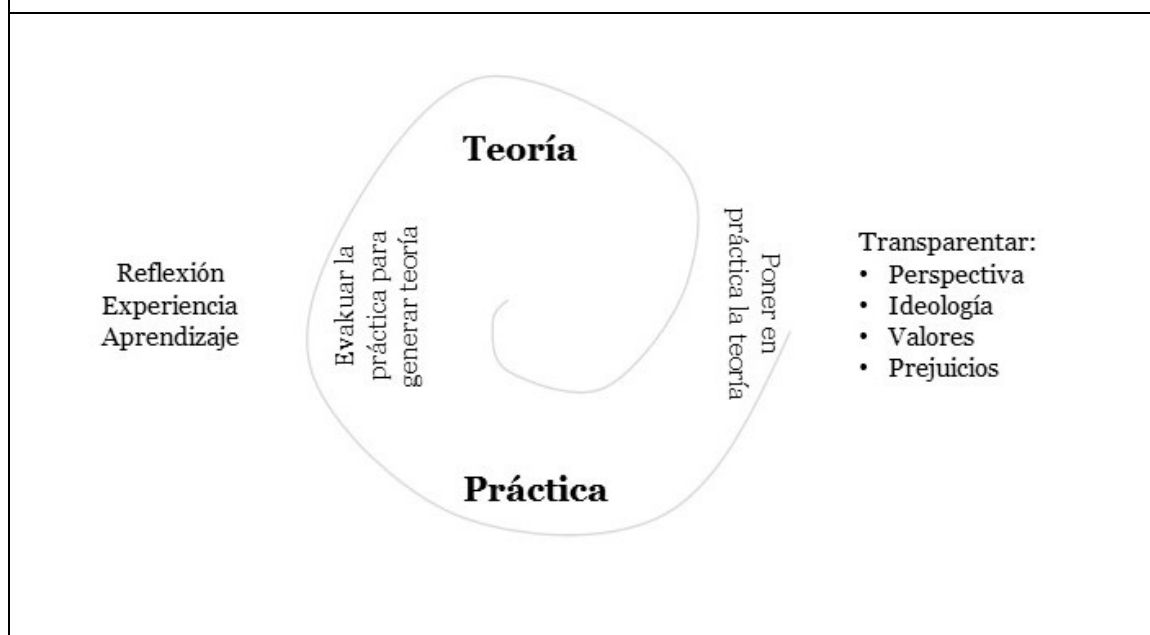
En el desarrollo de estas guías y modelos, el modelo de la EBP establece la evaluación como principal proceso, en tanto que es capaz de establecer la evidencia mediante métodos rigurosos y sistemáticos. El proceso de desarrollo de directrices parte de la experiencia; esta experiencia permite la elaboración de una teoría sustentada en conocimiento práctico. En una segunda fase del ciclo de la EBP, esa teoría es puesta a prueba de nuevo mediante la práctica, en un proceso constante de mejora e implementación de resultados (ver figura 18). Este proceso cíclico permite desarrollar modelos de práctica basados en la evidencia unificando criterios desde distintas fuentes, métodos de evaluación y consenso de expertos (Gilroy, 2006; Gilroy et al., 2012; Kapitan, 2010).

Tsirís et al. (2014) distinguen entre la evaluación como proceso habitual dentro de la práctica profesional, y la evaluación dentro de la investigación, cuyo objetivo es promover el desarrollo de conocimiento sobre la disciplina. La evaluación dentro de la práctica puede tener cometidos variables; el diagnóstico y detección de necesidades, el análisis de la pertinencia de la intervención para cada persona específica, y la valoración del progreso y los resultados. Gilroy et al. (2012) describen dos tendencias de evaluación dentro de la cultura arteterapéutica, que

sientan sus orígenes en las dos raíces etimológicas del termino *assessment* (evaluación en inglés), que proviene del latín “*assidere*” que significa “sentarse al lado de” o “asistir en la deliberación un juicio”<sup>13</sup>. Estas dos concepciones enlazan con las dos tendencias u orientaciones tradicionales de la evaluación en la psicoterapia clínica, una que tiene que ver más con el posicionamiento empático, y la segunda con el diagnóstico, en la dualidad entre subjetividad y objetividad. Esta dualidad se corresponde con los usos clásicos de la evaluación, la evaluación formativa, cuyo objetivo es la mejora de los programas, y la evaluación sumativa, que valora la eficacia (Kapitan, 2010).

**Figura 18**

*Proceso espiral entre la teoría y la práctica*



Kapitan (2010), a este respecto, describe la diferencia entre la eficacia y la efectividad en el contexto de la evaluación e investigación en el modelo de la EBP, dependiendo del tipo de preguntas que sean planteadas. La eficacia en investigación responde a la pregunta acerca de si cierta intervención puede funcionar<sup>14</sup>, mientras que las preguntas acerca de la efectividad refieren a si funciona (o no), su aplicación y funcionamiento real en situaciones concretas. La

<sup>13</sup> Traducción libre y paráfrasis de la autora a partir del texto de Gilroy et al. (2012).

<sup>14</sup> Traducción libre del texto de Kapitan, donde la autora utiliza las preguntas “can it work?” y “does it work?” para referirse a las diferencias entre eficacia y eficiencia (Kapitan, 2010, p.76).

eficacia dentro de la EBP responde a la búsqueda de la demostración de si la intervención es capaz de producir mejores resultados en una situación de control. Este tipo de evidencia, que es la que aportan los RCT y es el máximo nivel dentro de la jerarquía de la EBP clásica, sin embargo, como hemos visto es criticada por sus limitaciones y la dificultad de transferencia de resultados al contexto real. La pregunta acerca de la efectividad, por otro lado, tiene una orientación más pragmática, naturalista, e implica un cuestionamiento acerca de si la intervención es capaz de producir beneficios en un *setting* normal con personas reales. Su abordaje suele ser mediante métodos mixtos, que permiten identificar no solo patrones de respuesta sino también ofrecer un feedback, unificando investigación y buena práctica profesional. Tal y como sostiene Gilroy "We need to know about art therapy's efficacy, but we need to research process as well that outcomes"<sup>15</sup> (2006, p. 3). La evidencia, como hemos visto, puede proceder de múltiples fuentes, siendo muy valorada la opinión de los participantes que, dentro del modelo de la EBP son testigos de primera mano<sup>16</sup>. Según Betts (2012), el enfoque más efectivo de la evaluación en el campo de la arteterapia es aquel que incorpora métodos objetivos tanto como subjetivos, como por ejemplo la interpretación de los participantes acerca de sus propias obras. La creación artística puede ser considerada una manera de generar conocimiento (Gilroy, 2006), y las obras pueden ser consideradas como datos que pueden ser interrogados y analizados, aportando un nuevo punto de vista (Springham y Brooker, 2013).

Desde el construccionismo, el abordaje de la evaluación parte de la comprensión de que cada implicado tiene perspectivas diferentes, las cuales se comparan e interpretan al mismo nivel (Patton, 2002). Por otro lado, en términos de mejora de la práctica, la perspectiva cualitativa permite un mejor análisis de la ineffectividad de la terapia, es decir, los puntos a mejorar. En ella la lógica entre intervención y resultado viene dada por el testimonio de los participantes (McLeod, 2001).

Esta orientación es acorde con el modelo de la parentalidad positiva, como veremos más adelante<sup>17</sup>, en el que se otorga una gran importancia a la voz de los participantes, sus experiencias y opinión, como parte fundamental de la evaluación, la cual es abordada a través de múltiples métodos y perspectivas

---

<sup>15</sup> "Necesitamos saber sobre la eficacia de la arteterapia, pero tenemos que investigar los procesos, así como los resultados" (traducción libre de la autora).

<sup>16</sup> "First hand witness" según Gilroy (2006).

<sup>17</sup> Ver epígrafe relativo a la evaluación en el modelo de la parentalidad positiva en página 144.

(González Sánchez, Martín Morales y Roig Tomas, 2013). De acuerdo con Betts (2012), la inclusión del enfoque de la psicología positiva en los procesos de evaluación en arteterapia implica un cambio de enfoque desde el inicio, desde la misma fase de detección de necesidades, comprendiendo que esta puede potenciar y formar parte del proceso terapéutico, poniendo el foco en las fortalezas, y el desarrollo personal. Por lo tanto, el proceso de diagnóstico, así como la evaluación toman un sentido terapéutico, en tanto que puede tener un impacto positivo en la manera en que sirve a la persona para entenderse y mejorar, desarrollando la agencia personal y la motivación para alcanzar las propias metas (Bornstein, 2009, citado en Betts 2012). Por otro lado, tal y como encontró Oakley (1992) en su estudio sobre los efectos del apoyo social en la salud de las mujeres embarazadas, la mera participación en la investigación, ser entrevistada, y por lo tanto escuchada, ya tenía para muchas mujeres un efecto terapéutico, en tanto que ofrecía un espacio de apoyo y escucha. Desde el enfoque de la justicia social esto tiene mucha importancia, ya que la prioridad se encuentra en dar la voz a aquellos con menos privilegio, en este caso, para las madres ser escuchadas se convierte en un objetivo en sí mismo (Weiss y Greene, 1992, en Patton, 2002).

## **Posicionamiento de la investigadora**

Partiendo del posicionamiento epistemológico y metodológico descrito, resulta esencial en este punto clarificar y justificar mi posicionamiento como investigadora, situado a nivel corporal, emocional, espiritual, social, teórico, filosófico y práctico<sup>18</sup>. De acuerdo con McLeod (2001), este es un posicionamiento humanista, en el sentido más amplio del término, entendiendo que toda investigación humanista parte de la base de que, individual y colectivamente, tenemos una responsabilidad sobre el mundo en el que vivimos, al cual contribuimos en su creación y transformación. Esto es acorde con los principios del feminismo, el cual también es un pilar fundamental de la investigación, tal y como se ha explicado anteriormente, en la medida en que el foco está puesto en la situación de las mujeres respecto a su maternidad y la construcción de nuevas

---

<sup>18</sup> Ver el prólogo, en el que es transparentada mi relación con el tema objeto de investigación y experiencia personal.

perspectivas respecto a la vida familiar y reproductiva que supongan una mejora de la vida de las mujeres y un mayor empoderamiento. Esta es una investigación también a favor de los buenos tratos, la no violencia y la promoción y los derechos humanos y la resiliencia, especialmente de los derechos de las mujeres, los niños y las niñas. Pretendo con este estudio contribuir a la transformación social, a través del desarrollo y mejora de la práctica arteterapéutica, y es por eso que la investigación-acción se ha incluido como marco de referencia para la estructura del proceso de intervención-evaluación. Por todos estos motivos, las participantes en el estudio tienen un papel protagonista, como agentes activas en la co-construcción del conocimiento.

A nivel epistemológico es también un posicionamiento que parte de la heurística, como enfoque metodológico en investigación cualitativa, el cual pone énfasis en la relación y motivación personal del investigador con el tema investigado (Douglass y Moustakas, 1985; Moustakas, 1990). Este enfoque, el cual es considerado una actitud y marco teórico más que una metodología, pone el foco en la experiencia humana del investigador, desde la reflexividad, profundidad y subjetividad crítica. Refiere a un proceso de búsqueda interna a través del cual uno descubre la naturaleza y significado de la experiencia objeto de investigación (Moustakas, 1990). En contraste con otros posicionamientos que promueven la distancia y objetividad del investigador respecto al ámbito de estudio, la heurística ensalza la inextricable conexión entre éste y la experiencia individual del investigador, sus reflexiones, intuiciones, etc. La esencia de este enfoque se encuentra no solo en la relación del investigador con el fenómeno y con la experiencia de los participantes, quienes también comparten una intensa relación con el objeto de estudio, sino en el hecho de que el investigador es, además, un importante instrumento de la investigación (Patton, 2002).

Así mismo, respecto al abordaje de los estudios de caso, he empleado una mirada fenomenológica, entendiendo que el objetivo de la fenomenología es descubrir la naturaleza del fenómeno en sí mismo, encontrar su esencia, poniendo el foco en la exploración de cómo las personas describen la experiencia (Patton, 2002). En este sentido, la heurística, según Kapitan (2010), puede ser comprendida como un tipo de fenomenología que incluye la reflexión personal, una forma de personalizarla, tal y como diría Patton, incorporando la autoconciencia y autoconocimiento como vías de investigación.



A nivel de trabajo de campo, sin ser éste un estudio etnográfico, mi posicionamiento práctico toma algunos elementos de este, especialmente de la observación participante, en tanto que requiere la observación y participación directa en el entorno. Esta implica convivencia en el medio y equilibrio entre perspectiva externa e interna, dejar de lado prejuicios y a la vez poder pertenecer al contexto. Es comprensiva, implica los sentidos, es formativa, heurística, abierta, narrativa, persistente, holística, multiperspectiva, incluye varios métodos, y se interesa por los otros a la vez que es introspectiva (Tójar Hurtado, 2006). En este sentido, resulta esencial hacer hincapié en mi implicación tanto con el tema objeto de investigación, así como en los contextos en los que se ha desarrollado. Esta implicación más que una mera inmersión personal ha supuesto una toma de conciencia sobre mis diversos roles como investigadora, arteterapeuta y madre perteneciente a la comunidad. Estos tienen que ver con los roles descritos por Goetz y Lecompte (1984) sobre los roles del investigador, externos al estudio, como practicante de una disciplina; internos, como participante en la cultura, y los que se desarrollan en la interconexión entre ambos. Ante la tensión entre estos roles, el marco de la observación participante y la concepción del rol del investigador como observador e intermediario ha sido muy útil como referente para mantener el equilibrio entre las posiciones como observadora y participante (Gold, 1958). Por otro lado, a nivel de las técnicas e instrumentos de investigación en el abordaje de los estudios de caso, también ha servido como referente para la recogida de datos y respecto a la importancia que se ha otorgado a la reflexión subjetiva y la transparencia. Esto es coherente con la aplicación de la heurística, que a nivel práctico implica que este tipo de investigación suele incluir reportes personales del investigador y una constante reflexión.

Esta constante reflexividad, como sostiene Burr (1995), es elemento fundamental en investigación cualitativa. Supone tomar conciencia del acto constitutivo del lenguaje, incluir nuestra posición y contribución en el proceso de análisis, y un reconocimiento explícito de los valores personales y la perspectiva respecto a la investigación. Esto, además de ser algo fundamental para la validación de la investigación, como veremos, supone un proceso muy importante para el análisis y elaboración de conclusiones. Para ello se ha seguido un proceso circular conectando los procesos deductivo e inductivo, de la práctica a la teoría, y a la inversa. Este proceso, que implica una revisión y comparación constante de los

datos, toma como referencia la teoría fundamentada, sin ser este específicamente un estudio de este tipo. Como método comparativo de elaboración de teoría a partir de la experiencia empírica (Patton, 2002)<sup>19</sup>, la teoría fundamentada ha sido útil como modelo poniendo el foco en la codificación y análisis, la sistematización y la comparación constante.

Otro aspecto fundamental de mi posicionamiento como investigadora tiene que ver con el concepto desarrollado por McLeod (2001), acerca de la investigación como bricolaje. Esta es una metáfora acerca de la investigación como representación y construcción del mundo, en la cual el investigador es un artesano que utiliza las herramientas más adecuadas que tiene “a mano” para ir resolviendo las cuestiones que la indagación requiere. En este sentido, tal y como he explicado anteriormente, esta investigación parte de un posicionamiento epistemológico complejo, así como compleja es la realidad y el tema objeto de estudio, lo cual inevitablemente deriva en un diseño de investigación igualmente complejo y creativo, un puzle tridimensional formado por múltiples piezas, sin por ello perder sentido de conjunto. Tal y como sostiene Patton (2002), en la práctica real de investigación, los métodos pueden separarse de la epistemología de la cual han derivado. Desde este enfoque plural y creativo, se adaptan a las preguntas de investigación, tomando las fortalezas específicas de cada uno (McLeod, 2001), construyendo un todo coherente igual que una obra de arte puede estar formada por diferentes elementos y colores que conviven en armonía.

Esto es acorde con mi bagaje como artista y arteterapeuta, lo cual, más allá de la utilización de los métodos artísticos y visuales, se inserta directamente en mi identidad múltiple como artista, arteterapeuta e investigadora, tal y como describe el modelo propuesto por la A/R/Tography (Irwin et al., 2006; Leggo y Irwin, 2013; Springgay, Irwin, y Kind, 2005). Este término que parte de las siglas Artist/Researcher/Teacher<sup>20</sup>, refiere a un enfoque de investigación en educación artística que parte de la intersección entre los tres roles como artista, investigadora y docente, siendo esta última extrapolable al rol de la arteterapeuta. La A/R/Tografía social sería una variante de ésta poniendo el foco en la transformación social, a través de la inclusión de la perspectiva de la investigación-acción participativa

---

<sup>19</sup> La teoría fundamentada, según Patton (2002) parte de la práctica dejando de lado la teoría y consideraciones previas, algo que no es acorde con este estudio, en el cual sí existe una teoría previa que es elaborada y puesta en práctica.

<sup>20</sup> “Artista/Investigador/docente” (traducción libre de la autora).

(Marín Viadel y Roldán, 2017). La A/R/Tography se plantea no solo como metodología de la experiencia autobiográfica sino también de las situaciones y los procesos a través de las relaciones rizomáticas y la creación colectiva. La metáfora del rizoma sirve para describir el modo en que el conocimiento crece en todas direcciones desde un centro interconectado con todos los puntos, rompiendo la linealidad y lógica de los procesos, afectando a cómo comprendemos la teoría y la práctica. “Theory is no longer an abstract concept but rather an embodied living inquiry, an interstitial relational space for creating, teaching, learning, and researching in a constant state of becoming”<sup>21</sup> (Irwin et al., 2006, p. 71). En este sentido, el desarrollo de la investigación ha seguido un proceso creativo y ramificado, desde el diseño de la investigación, comprendiendo este como un proceso vivo y sujeto a transformaciones, hasta en el proceso de análisis y extracción de conclusiones. A este respecto, Douglas y Moustakas (1985) describen el carácter creativo y artístico de la heurística, por un lado, a través del proceso de inmersión en el tema de estudio, y por otro lado por la importancia otorgada al conocimiento tácito en la elaboración de conclusiones. El conocimiento tácito refiere a aquello que no puede ser articulado, lo visionario, incorporando la estética y el aspecto artístico de la conciencia. De acuerdo con los autores, la estrecha relación vital del investigador con el tema permite que ese conocimiento tácito, explorado en profundidad, una vez es identificado pueda ser descrito e ilustrado, y por lo tanto visibilizado, y es por eso que mi propia experiencia vital tanto en mi maternidad, como arteterapeuta, y como creadora son ejes fundamentales del estudio, fuentes de inspiración constantes.

Por otro lado, en relación con mi faceta como creativa respecto a la investigación, se encuentra mi rol como facilitadora y promotora cultural. Más allá de los beneficios que puede aportar la intervención de arteterapia a la maternidad y a la parentalidad positiva, el proceso creativo realizado de manera colectiva tiene una enorme trascendencia respecto a la visibilización de las experiencias de la maternidad a través de su representación por parte de las propias participantes. A este respecto, si bien con esta investigación no tengo como objetivo un análisis exhaustivo de las representaciones culturales acerca de la maternidad, sí que

---

<sup>21</sup> “La teoría ya no es un concepto abstracto sino una indagación viva y encarnada, un espacio relacional intersticial para la creación, la docencia, el aprendizaje y la investigación en un constante estado de llegar a ser/convertirse” (traducción libre de la autora).

pretendo contribuir a la ampliación del imaginario colectivo. Según Kapitan (2010), una de las funciones sociales de la IBA tiene que ver con la producción de representaciones culturales, ya sea a través de la producción propia o la facilitación de estas producciones junto con los colectivos sociales. Esta función, desde mi punto de vista, está estrechamente relacionada con la noción de la representación como reconocimiento que propone Fraser (2006; 2007, 2009) desde la perspectiva feminista y de la justicia social. Esto enlaza con otra de las características de la IBA y de la Investigación-acción (Latorre, 2003), su carácter participativo y democrático, al implicar a las participantes de la investigación dentro del propio proceso como co-creadoras de conocimiento. Esto resulta muy relevante desde el punto de vista del empoderamiento, en tanto que ofrece la posibilidad no sólo de conocer las necesidades y vivencias de las propias participantes acerca de su maternidad y de la intervención con arteterapia, sino que además se posibilita la creación de un espacio donde narrarse y representarse, en primera persona. La posibilidad de ser escuchadas, y tener espacios de visibilización y representación es en sí misma una vía de apoyo y por lo tanto de justicia social, como comentaba anteriormente.

Por último, quisiera finalizar con algunas consideraciones acerca de las relaciones de poder y la utilización del lenguaje utilizado en la investigación. Por un lado, citando a Burr (1995) el hecho de hablar sobre un evento es simultáneamente una descripción de este y parte del evento en sí, por el mero acto constitutivo del lenguaje. Esto nos invita a reflexionar acerca de las relaciones de poder y el lenguaje y la autoridad en la investigación. En este sentido, aunque mi intención es la de incluir la voz de los participantes, es importante transparentar que mi rol en la investigación no diluye las relaciones de poder, y mi voz, evidentemente, tiene más peso. Hubiera sido interesante poder facilitar una mayor implicación de las participantes en el proceso de redacción de las conclusiones, pero en este estudio, por su naturaleza de trabajo académico sujeto a unas condiciones y limitaciones temporales y de formato, no ha sido posible desarrollar una verdadera situación de igualdad. Por otro lado, me parece importante, desde el punto de vista de la heurística, defender el concepto de autoría y cómo mi participación, motivación e inmersión en el tema del estudio me autorizan como autora del proyecto y de las ideas aquí expresadas, sin menoscabar la importancia de la participación de las implicadas, cuya voz ha sido incluida a través de varias

estrategias, incluyendo sus opiniones en distintos puntos del proceso de evaluación, y finalmente a través de la negociación del informe final.

### **Algunas consideraciones respecto al uso del lenguaje**

Para cerrar este apartado, quisiera matizar algunas cuestiones respecto al estilo de escritura académica utilizado. Se puede observar que utilizo diversas voces a lo largo del texto, moviéndome entre la primera persona en singular, en plural, y la tercera persona, típicamente utilizada en el lenguaje académico. Esto se justifica desde los distintos roles que asumo en el proceso, por lo que normalmente utilizaré el impersonal o la primera del plural, cuando me sitúe en el rol de investigadora y me refiera a aspectos científicos o generales, mientras que utilizaré la primera persona del singular al referirme a asuntos que requieran un posicionamiento personal claro. Esto es especialmente evidente en los estudios de caso, en los que utilizo la primera persona del singular al narrar mi experiencia como arteterapeuta, para distinguirla de las otras voces que aparecen, la voz como investigadora en el análisis (impersonal), la voz de las participantes, y las voces de las obras. También se podrá percibir una diferencia respecto a la presencia e implicación de estas voces durante el proceso, y especialmente entre el primer y segundo ciclo, lo cual se explica por la evolución generada por la experiencia respecto a mi posición y mis roles en la investigación. Si bien durante el primer ciclo se observará que hay una búsqueda explícita de mi posición en el contexto y un mayor conflicto de roles, durante el segundo ciclo esta búsqueda estará resuelta, por lo que el foco aparece puesto en otros aspectos.

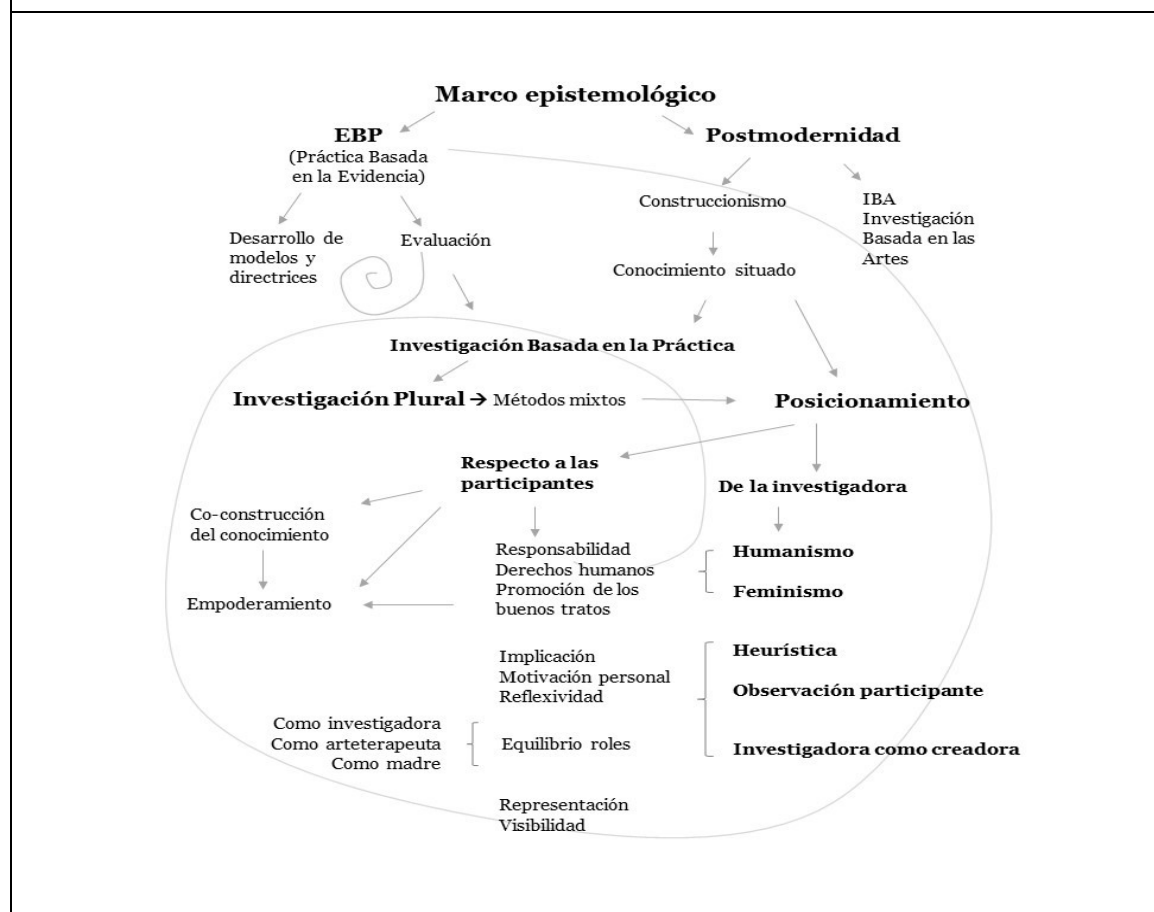
Las voces de las participantes aparecerán habitualmente anónimas, no diferenciadas, pues considero que todas las participantes se encuentran al mismo nivel, excepto en los casos en que su identificación sea precisa, aunque siempre será con nombres ficticios por motivos de confidencialidad. Respecto a las transcripciones de las voces de las participantes, en general se trata de transcripciones literales, pero es importante aclarar que en algunos casos ha sido necesaria la corrección de erratas o la reformulación del texto, para facilitar la comprensión, sin que ello implicara un cambio en el sentido de lo expresado. Según Stake (1995), no siempre es necesario transcribir de manera literal, sino que es

posible sintetizar, “normalmente no es muy importante disponer de las palabras exactas del entrevistado, lo que importa es lo que quería decir” (p.64).

Es importante también aclarar que, en general, se utilizará el femenino como genérico, teniendo en cuenta la mayoría de mujeres participantes en el estudio así como en la profesión de la arteterapia, sin menoscabo del uso ocasional del masculino genérico cuando se trate de conceptos generales o abstractos, o en aquellos casos en que el uso del masculino genérico facilite la lectura. En este sentido mi posicionamiento es feminista e inclusivo respecto al lenguaje, en tanto que pretendo tomar y generar conciencia respecto a la importancia constitutiva del lenguaje, y a la vez es flexible respecto a su uso y comprensión.

**Figura 19**

*Marco epistemológico*

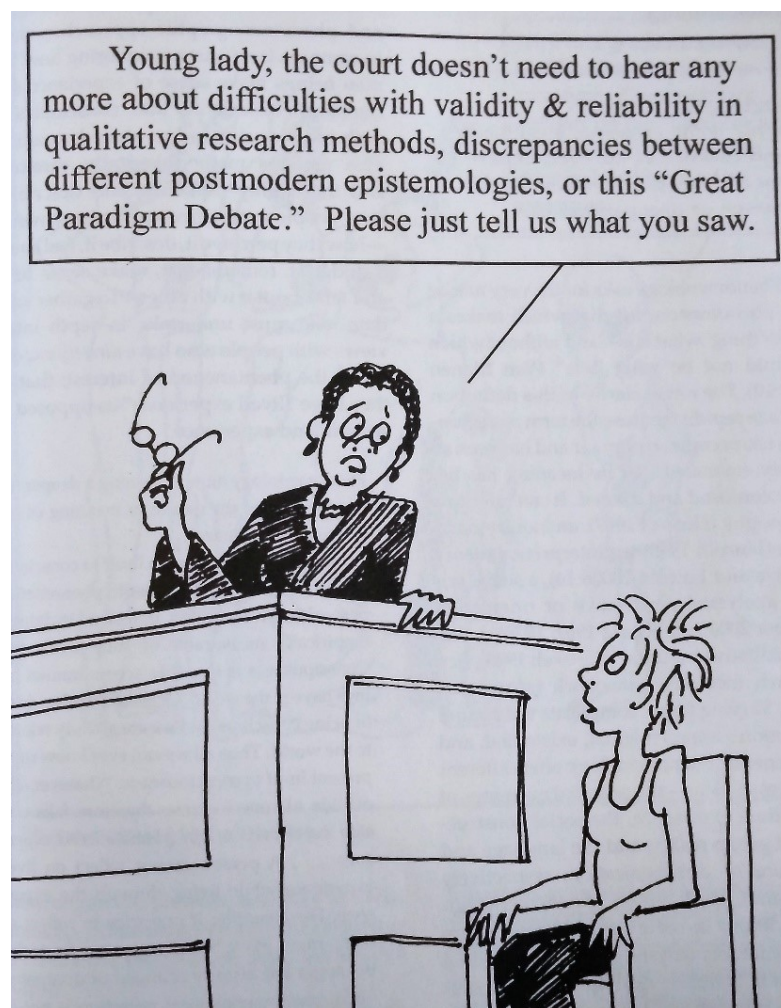


Una vez establecido el marco epistemológico (ver figura 19) y definido mi posicionamiento como investigadora, a continuación, se explica en mayor detalle el diseño de la investigación y su estructura, tal y como se ha llevado a cabo (ver figura 21).

**Figura 20**

*“El gran debate entre paradigmas”<sup>22</sup>.*

*(Fuente: Michel Quinn Patton y Michel Cochran, en Patton (2002), p. 103).*



<sup>22</sup> “Señorita, el tribunal no necesita oír más acerca de las dificultades en la validez y fidelidad en los métodos de investigación cualitativa, las discrepancias entre diferentes perspectivas posmodernas, o este “gran debate entre paradigmas”. Por favor, díganos solo lo que usted vio” (Traducción libre de la autora).

### 3. Diseño de la investigación

Dentro de esta pluralidad, he escogido adoptar un enfoque metodológico específico para cada objetivo del proyecto, diferenciándose claramente tres etapas en el desarrollo de la tesis, que son complementarias entre sí, denominadas de la siguiente manera (ver figura 21).

- Primer estudio: Cuestionario de consulta a arteterapeutas.
- Segundo estudio: Diseño, implementación y evaluación de una metodología de intervención en arteterapia para la maternidad y la familia.
- Tercer estudio: La maternidad de las artistas contemporáneas (estudio curatorial)

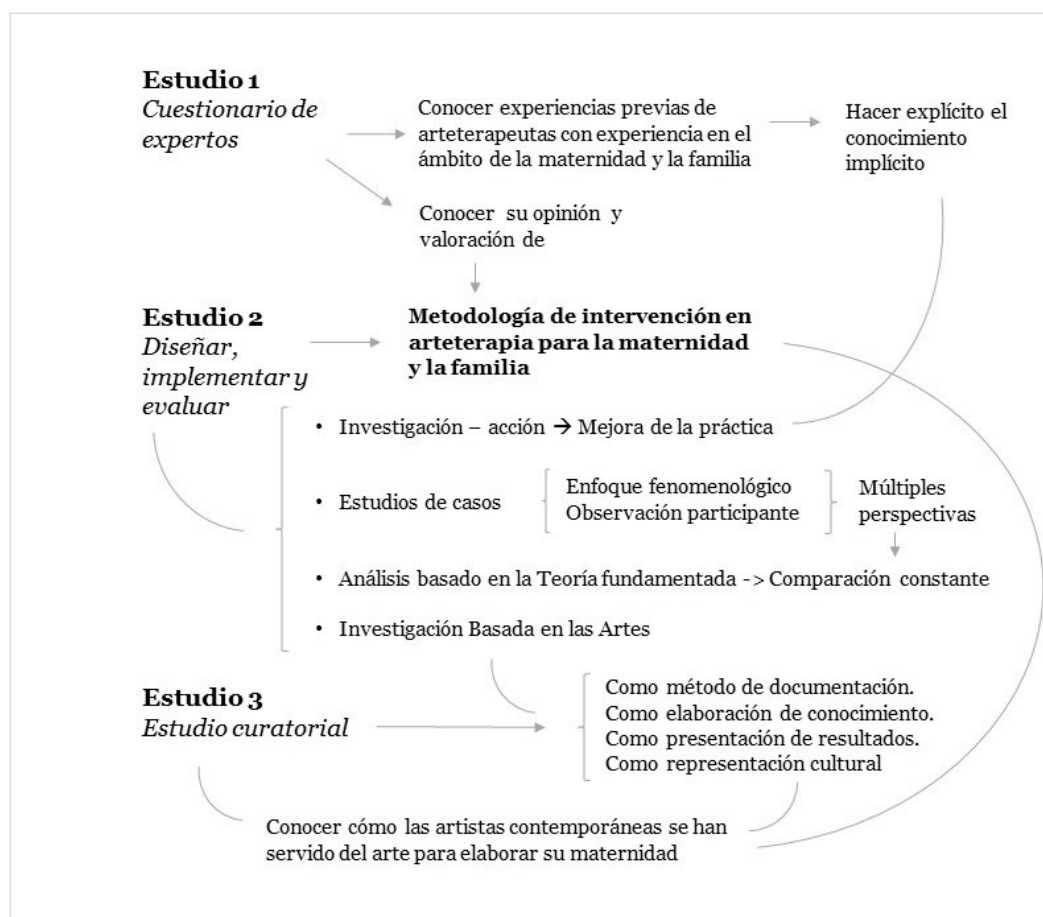


Figura 21. Diseño de la investigación



## **Primer estudio: Cuestionario de consulta a arteterapeutas.**

Durante la primera fase, nos centramos en el objetivo principal nº (ver página 42), con el cual se pretende conocer acerca de las posibilidades de la arteterapia para la maternidad. Para ello, además de una revisión profunda de la literatura mediante fuentes secundarias y la revisión de experiencias previas en el ámbito, se ha realizado una consulta a expertos, mediante un cuestionario al que han respondido arteterapeutas con experiencia en el ámbito de la arteterapia con la maternidad y la familia.

Dados los objetivos del estudio mencionados anteriormente, dentro del cuestionario fueron incluidos tres tipos de preguntas o instrumentos: un cuestionario de datos objetivos acerca de las participantes y su experiencia, mediante preguntas cerradas de respuesta múltiple no excluyentes, un cuestionario de preguntas abiertas, y una escala de opinión de tipo Lickert, todas ellas organizadas en el cuestionario de manera temática en tres partes:

1. Información general: Datos de contacto, formación y experiencia profesional.
2. Características de su experiencia: Ámbito en el que han trabajado, aspectos del marco terapéutico, aspectos espacio-temporales, personas destinatarias, convocatoria, principios de la orientación terapéutica, demanda, objetivos, temáticas abordadas, metodología de intervención y evaluación.
3. Opinión personal:
  - a. Aprendizajes realizados a partir de la experiencia: necesidades observadas, puntos fuertes y logros de la experiencia y dificultades encontradas.
  - b. Opinión y aportaciones para una metodología de arteterapia para la parentalidad positiva, valoración de los objetivos propuestos y opinión sobre cómo debe ser una intervención en arteterapia para la parentalidad positiva.

Una vez establecidas las preguntas y su orden, el cuestionario fue diseñado mediante la plataforma online Google Forms, la cual facilita el diseño, difusión y análisis de cuestionarios de este tipo<sup>23</sup>.

### **Muestra**

Los criterios de inclusión para la participación en la investigación propuestos son los siguientes:

- Formación específica en arteterapia.
- Experiencia de trabajo en el ámbito de arteterapia con la maternidad y la familia.
- Relación con la situación de la profesión de la arteterapia en España.

Respecto al criterio que refiere a la formación en Arteterapia, debido al momento actual de la arteterapia en España, y teniendo en cuenta que ésta no ha sido todavía reconocida como profesión, se ha valorado la experiencia profesional y la formación, incluyendo no solo formación reconocida por la FEAPA (Federación Nacional de Asociaciones de Arteterapia), sino también otras formaciones no oficiales o no reconocidas por el momento. Se ha hecho hincapié en la experiencia en el ámbito.

Por esta misma situación particular, se ha incluido el criterio de la relación con la situación de la arteterapia en España, no contemplándose la posibilidad de participar personas de otros países que si bien podrían tener mayor experiencia, ésta no sería significativa para la realidad actual española. A este respecto es importante mencionar que una de las participantes es de nacionalidad chilena, aunque ha realizado sus estudios de doctorado y ha trabajado extensivamente en nuestro país.

El cuestionario fue difundido entre los meses de julio y septiembre de 2016, a través de las principales asociaciones profesionales de arteterapeutas de España (ver tabla 3), incluyendo todas las que forman parte actualmente de la FEAPA (Federación Española de Asociaciones de Arteterapia) así como otras asociaciones derivadas de otras formaciones, siguiendo el criterio de inclusión mencionado anteriormente.

---

<sup>23</sup> Ver en anexos el modelo de cuestionario de expertos en página 890.

**Tabla 3**

*Asociaciones en las que el cuestionario fue difundido*

Murartt, Asociación Profesional de Arteterapia de la Región de Murcia.  
Andart, Asociación Profesional Andaluza de Arteterapia.  
Grefart, Asociación Profesional de Arteterapeutas.  
Afia, Asociación Foro Iberoamericano de Arteterapia.  
Ate, Asociación Profesional Española de Arteterapeutas.  
Ath, Arteterapia Transdisciplinaria y desarrollo humano.  
Artegeh, Asociación profesional de Arteterapia Gestáltica Humanista.  
Asociación andaluza de arteterapia humanista.

Además, se realizó contacto directo con profesionales con experiencia en el ámbito, mediante una búsqueda exhaustiva en los motores de búsqueda en la web sobre experiencias de arteterapia con la maternidad y/o la familia, así como a través de las redes de contactos personales directos e indirectos.

En esta búsqueda por ambos medios fueron encontradas cuarenta personas, de las cuales doce finalmente contestaron al cuestionario. El resto de personas no llegaron a contestarlo por diversos motivos: no fue posible establecer contacto pues el correo fue devuelto, o su experiencia como arteterapeutas no era acorde con los objetivos del cuestionario<sup>24</sup>.

### **Validación del cuestionario**

El cuestionario fue sometido a un proceso de validación en tres fases, primero a través de una validación mediante expertos, mediante la revisión crítica por parte de la directora del proyecto de investigación, y después mediante una validación experimental aplicando el cuestionario a un subconjunto de la muestra, lo cual se

---

<sup>24</sup> Es significativo que en numerosas ocasiones las arteterapeutas describieron una situación en la que habían publicitado sus servicios de arteterapia con la maternidad y la familia en la web, pero por el momento no habían podido desarrollar la experiencia por dificultades de organización con las instituciones con las que trabajaban, o a la hora de formalizar los grupos de participantes, no pudiendo establecer un grupo mínimo que hiciera viable la intervención.

realizó también en dos fases. En concreto tres participantes ofrecieron feedback sobre la calidad del cuestionario, respondiendo primero dos de ellos, y tras obtener sus opiniones e implementar algunas mejoras sobre el cuestionario, lo hizo una tercera. Esta última revisión se realizó mediante una entrevista, a solicitud de la participante, para poder aportar su opinión de manera más fluida. En sus aportaciones dos participantes hacían hincapié en la complejidad del cuestionario, considerándolo muy denso y difícil para poder responder a las preguntas cerradas acerca de su experiencia, las cuales no permitían abordar la diversidad de experiencias que podían tener. A este respecto el cuestionario fue mejorado simplificando algunas de las opciones en las preguntas múltiples, incluyendo algunas opciones que no habían sido contempladas, e incluyendo la opción de responder de manera narrativa con una pregunta abierta, en los casos en que su experiencia fuera diferente a la propuesta en las opciones cerradas.

Así mismo, otra de las participantes aportó un interesante comentario respecto al lenguaje inclusivo que, si bien ya había sido tenido en cuenta, todavía contenía ciertos sesgos, por lo que fue de nuevo revisado según su comentario, que citamos a continuación:

*“Incorporar a un próximo cuestionario o trabajo con esta temática un lenguaje inclusivo o no sexista. Da la impresión que se trabaja o se va a trabajar con familias heterosexuales, hoy en día es fundamental incorporar a las familias diversas. Si no está considerado sería positivo revisar este punto de vista”.*

## **Análisis**

Para el análisis de los datos del cuestionario, se ha realizado un análisis cuantitativo y cualitativo atendiendo a la naturaleza de los datos recogidos en las preguntas del cuestionario. La transcripción ha sido facilitada por la aplicación de Google Forms, así como los análisis estadísticos sencillos en algunas de las preguntas cerradas. En otras preguntas se ha realizado un conteo y volcado de los datos mediante tablas de frecuencias y gráficos, y una posterior interpretación de esos resultados teniendo en cuenta el contexto de cada participante. En este sentido es importante mencionar que en algunas ocasiones ha existido la necesidad de reorganizar los datos, cuando las participantes aportaban en sus respuestas

abiertas información relativa a otra categoría diferente a la de la pregunta en concreto, sin que esta reestructuración haya afectado a los resultados totales.

Para el análisis cualitativo en profundidad se ha seguido un proceso de revisión, categorización, suma categórica y síntesis, en algunos casos partiendo de las categorías prefijadas por la propia pregunta, en otros casos atendiendo a las categorías emergentes en las preguntas abiertas. Para ello se ha realizado una búsqueda constante de elementos comunes y divergentes, tratando de encontrar patrones y tendencias entre las respuestas a las diferentes preguntas, e indagando de manera transversal posibles relaciones entre las diferentes experiencias descritas.

Durante todo el proceso se ha pretendido realizar el análisis con una actitud autocrítica, prestando atención al posible sesgo, mediante una constante comparación de los resultados con las ideas propias y con el marco teórico, así como buscando posibles interpretaciones divergentes a las obtenidas inicialmente.

## **Segundo Estudio: Diseño, implementación y evaluación de una metodología de intervención en arteterapia para la maternidad y la familia.**

Partiendo de la primera fase, en este segundo estudio nos centramos en el objetivo principal nº2 (ver página 42), relativo al desarrollo de una metodología de intervención en arteterapia para la maternidad y la familia, a través de su puesta en práctica en contextos reales, y la valoración de su eficacia para poder elaborar un modelo y unas conclusiones que sean transferibles a otros contextos.

Para ello, se ha seguido un proceso cíclico de puesta en práctica y evaluación a través de las siguientes fases, las cuales están inspiradas en el modelo en espiral propuesto por Elliot (1986) para el proceso de la investigación-acción<sup>25</sup>:

1. Diseño de una propuesta de intervención.
2. Implementación de la intervención en un contexto real y observación del proceso.
3. Evaluación y reflexión

De cada ciclo finalizado se ha obtenido una propuesta de intervención evaluada, a partir de la cual se ha desarrollado una propuesta mejorada, a la que se ha aplicado el mismo proceso de implementación y evaluación, incorporando en el segundo ciclo las conclusiones recogidas en el ciclo anterior. Cada fase ha sido estudiada mediante los métodos más adecuados, en un enfoque mixto, lo cual está ampliamente justificado dentro de la investigación evaluativa (Cook y Reidchart,

---

<sup>25</sup> La investigación-acción se define como una metodología basada en la acción a nivel realista, seguida de una reflexión y evaluación crítica de los resultados, destacando su carácter basado en la práctica y en la dimensión temporal; en un proceso en espiral de planificación, acción y evaluación de la acción (Latorre, 2003). Basado en el modelo de Lewin, Elliot (1986) propuso un modelo de varias fases que completan un ciclo: formulación del problema; planificación de estrategias, puesta en práctica, y reflexión, paso que nos llevará de nuevo al comienzo del ciclo, con un nuevo planteamiento del problema, tratando de ajustar en cada fase las soluciones más acertadas.

1982). La investigación-acción, tradicionalmente enmarcada dentro de la investigación cualitativa, puede abordar una gran variedad de enfoques y métodos, cuantitativos y cualitativos, tendiendo hacia la superación de la dicotomía entre ambos (Gutierrez Pérez, 2005).

Se han desarrollado dos ciclos completos en tres ámbitos de intervención<sup>26</sup>, constituyendo cada ciclo/grupo un caso, y siendo por lo tanto seis casos los desarrollados, durante dos años<sup>27</sup>. Para obtener una comprensión global del proceso nos basamos en el método de los estudios de caso (Stake, 1995), en tanto que se ha pretendido realizar una descripción profunda y detallada del proceso de intervención puesto en práctica, atendiendo a la complejidad y particularidad de cada caso en sí mismo, y de la percepción de las participantes sobre la experiencia. Se trata de casos instrumentales (Stake, 1995) en tanto que la selección de los casos permite dar respuesta a las preguntas de investigación.

Se han seguido varias estrategias de inclusión de los métodos mixtos, de los cuales según McLeod (2001), los estudios de caso con mezcla de cuantitativa y cualitativa son una vía, en la cual se muestran varios tipos de evidencia, permitiendo la comparación y haciendo más fácil la triangulación. Tal y como se explicó anteriormente, se ha seguido un abordaje fenomenológico, buscando mostrar la esencia de la realidad de lo sucedido en las sesiones, incluyendo las voces en primera persona de las participantes, y de mi participación como arteterapeuta. Las imágenes de las obras, así como del proceso tienen un papel fundamental, en la medida en que tal y como explica Gilroy (2006), son datos que proceden del corazón de la práctica, sirviendo a la vez como registro, representación y memoria de la experiencia.

Por último, con una mirada abarcadora se ha realizado un estudio comparativo entre los casos, buscando elementos comunes y divergencias entre lo hallado a través de los diferentes datos. Este proceso, tal y como se explicó anteriormente, ha sido inspirado por la teoría fundamentada (McLeod, 2001; Patton, 2001). En este proceso el énfasis ha estado en la generación de teoría a través del análisis sistemático, puesto el foco en la codificación y comparación constante.

---

<sup>26</sup> Excepto en el ámbito sanitario que solo pudo realizarse un ciclo de intervención, aunque con dos formatos distintos.

<sup>27</sup> Ver más adelante el epígrafe relativo a la muestra y el proceso de intervención.

A continuación, se detalla el proceso seguido en cada fase, de manera más específica (ver figura 22):

**Figura 22**

*Diagrama de las fases del proceso de intervención-investigación*



### **FASE 1 Detección de necesidades y diseño de la intervención.**

Esta fase ha comprendido un análisis en profundidad de la realidad con el fin de conocer cómo es el perfil de las personas participantes, cuáles son sus necesidades de apoyo, e indagar sobre sus expectativas acerca de qué podría aportar la arteterapia como vía de apoyo a su maternidad. En base a las necesidades detectadas y el análisis de la realidad, se diseñó una propuesta de programa de intervención a desarrollar, en las condiciones acordadas con la institución, partiendo de unos objetivos generales adaptados a la particularidad de las participantes y de las posibilidades reales del contexto. Para ello, se realizaron una serie de entrevistas con las personas responsables de cada ámbito, así como un cuestionario de inicio y una serie de entrevistas a las participantes<sup>28</sup>.

<sup>28</sup> Véase más adelante en este capítulo una descripción detallada de cada una de las técnicas de recogida de datos utilizadas.



## **FASE 2. Implementación y desarrollo de la intervención:**

Esta fase comprendió la implementación y desarrollo del programa de intervención propuesto en la fase 1, su observación y recogida de datos. Estos han sido recopilados mediante diario de campo y hojas de registro de cada sesión, tratando aspectos relativos al desarrollo de las sesiones, tanto a nivel individual como grupal. También se ha llevado a cabo un registro audiovisual, mediante fotografías y vídeos, con el fin de poder realizar un análisis y presentación de los casos más completo.

## **FASE 3. Evaluación y reflexión.**

Finalmente se ha procedido a la evaluación de la intervención. Para ello se ha analizado el grado de consecución de los objetivos, así como la adecuación de los distintos aspectos de la intervención, basándonos especialmente en la experiencia y satisfacción de las participantes. Este tipo de evaluación sigue el modelo de evaluación de otros programas de intervención sobre parentalidad positiva, que han implicado una evaluación continua, con el fin de conocer el grado de satisfacción y de asimilación por parte de las participantes, y valorar la adecuación de la metodología y conocer sus propuestas de mejora (González Sánchez, Martín Morales, y Roig Tomás, 2013)<sup>29</sup>.

Esto se ha realizado a través de un cuestionario de evaluación, así como una sesión de grupo de discusión que ha incluido además metodologías de evaluación artísticas y visuales. Los datos obtenidos por estas fuentes han sido contrastados con la observación del proceso mediante las hojas de registro. Tras la recogida de datos se ha realizado un análisis en profundidad de los mismos<sup>30</sup>, siguiendo un proceso de reflexión y contrastación de resultados. Las conclusiones obtenidas han sido útiles para la implementación de modificaciones y mejoras en el desarrollo del segundo ciclo de intervención, el cual ha comenzado de nuevo desde la fase 1, partiendo de las conclusiones del primer ciclo. Finalmente se ha desarrollado un

---

<sup>29</sup> Ver epígrafe relativo a la evaluación en el modelo de la parentalidad positiva, en página 144.

<sup>30</sup> Véase más adelante en este capítulo una descripción detallada del proceso de análisis de datos.

análisis comparativo de todos los casos buscando elaborar una teoría basada en la experiencia.

### **Categorías de análisis**

Las categorías de análisis de este estudio están muy relacionadas con las del cuestionario a arteterapeutas, poniendo el foco en la experiencia, y son las siguientes:

- a) Necesidades, dificultades y recursos de las mujeres en su maternidad.
- b) Objetivos de la intervención y grado de consecución de éstos, basándonos en las necesidades detectadas en relación con el apoyo al ejercicio de la parentalidad positiva, el desarrollo de los vínculos de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos.
- c) Aspectos referentes a la adecuación del marco, la orientación y la metodología de la intervención arteterapéutica.
- d) Perfil de las destinatarias, participación de la familia y/o los hijos/as, etc., presencia de la problemática de género en el proceso, etc.
- e) Aspectos relacionados con los vínculos de apego y el proceso interrelacional en la familia y entre las participantes.
- f) Aspectos relacionados con la creación artística, el proceso creativo, y la obra.
- g) Implicación y grado de satisfacción de las participantes con el proceso.

### **Muestra, delimitación del caso y contextos de actuación**

La unidad de estudio para esta segunda fase es la realización de una intervención en arteterapia con varios grupos de madres y familias, constituyendo cada grupo y su proceso un caso concreto. Para la selección de la muestra se ha procedido a un muestreo teórico, de variedad máxima, atendiendo a los contextos y lugares donde se ha implementado la intervención, basándonos en la catalogación de los ámbitos donde actualmente se realiza algún tipo de acción educativa, terapéutica o social de apoyo a la maternidad y la familia de carácter universal<sup>31</sup>, con el fin de poder

---

<sup>31</sup> Se ha puesto el foco en intervenciones de carácter abierto y universal, disponibles a todo tipo de familias y no exclusivamente aquellas en riesgo de exclusión social. Ver en el marco teórico la justificación de esta

compararlos y aproximarnos a una mayor diversidad de perfiles y así poder contrastar si existen aspectos comunes entre los distintos contextos. Se han abordado tres ámbitos de intervención, el ámbito educativo, dentro de un AMPA en un Centro de Educación Infantil y Primaria de Aranjuez, perteneciente a la red de colegios públicos de la Comunidad de Madrid; el ámbito social, en una asociación de apoyo a la crianza situada en Aranjuez; y el ámbito sanitario, en el área de Salud de la Marina Alta de Alicante. En los dos primeros se han podido realizar dos ciclos completos de intervención, los cuales se han desarrollado durante dos años de trabajo de campo. Se ha desarrollado un formato distinto en cada ámbito: grupo de madres, padres y familiares (para adultos) en el ámbito educativo; y grupos de familias (madres y padres junto a sus hijos y e hijas), en el social. En el ámbito sanitario, sin embargo, debido a las dificultades en el proceso de gestión para su desarrollo<sup>32</sup>, la intervención se tuvo que ver retrasada por lo que ha tenido un carácter intensivo breve de un único ciclo, con dos formatos diferentes de intervención: grupo de mujeres gestantes y grupo de madres recientes (ver tabla 4).

Los grupos han estado constituidos por un número ideal de entre cinco y doce participantes y, en algunos casos, atendiendo a la perspectiva sistémica, han incluido la participación de otros miembros de la familia como la pareja, hijos/as mayores o familia extensa. Dentro de cada ámbito el reclutamiento de las participantes se ha realizado a través de la propia entidad, gestionando la convocatoria a través de sus propios canales, mediante cartelería y folletos informativos<sup>33</sup>. En los ámbitos social y educativo, además, se realizó una charla-taller informativa al inicio de la intervención. En el ámbito sanitario el reclutamiento se realizó con la colaboración del personal sanitario, la matrona del centro, quien facilitó los contactos con las participantes y organizó los grupos <sup>34</sup>.

---

decisión en el epígrafe 1.2 del marco teórico.

<sup>32</sup> Ver en el anexo 13 la descripción del proceso de gestión en el ámbito sanitario.

<sup>33</sup> Véanse incluidos en anexos las imágenes de los carteles y folletos utilizados.

<sup>34</sup> Véase una descripción más detallada del proceso de reclutamiento y organización de los grupos en la descripción de cada caso.

<b>Tabla 4</b> <i>Proceso de implementación de la investigación en los distintos ámbitos</i>				
Ámbito	Centro/institución	Intervención realizada	Temporalización	Nº Participantes
Ámbito educativo	Centro de Educación Infantil y Primaria Vicente Aleixandre, de Aranjuez.	Dos grupos de madres, padres y familiares (u otros cuidadores)	A1 <sup>35</sup> : 8 Sesiones. A2:20 sesiones	A1: 8 participantes A2: 9 Participantes (incluyendo un padre y una abuela)
Ámbito social	Asociación de apoyo a la crianza, Aranjuez	Dos grupos de familias (padres y madres con sus hijos e hijas).	G1: 6 sesiones G2: 7 sesiones	G1: 7 mujeres con sus hijos e hijas (una de ellas con sus dos hijos) y dos padres. G2: 6 mujeres con sus hijos e hijas, un padre.
Ámbito sanitario	Área de Educación Maternal. Centro de Salud de Calpe. Área de Salud de la Marina Alta de Alicante	Un grupo de mujeres gestantes. Un grupo de mujeres en periodo de puerperio.	C1: 2 sesiones. C2: 2 sesiones.	C1: 13 participantes. C2: 10 mujeres con sus bebés, un padre y dos hijos/as mayores.

Se consideran informantes clave para la investigación especialmente las participantes en el proceso, las propias mujeres; sus parejas, cuando han participado; y además otros posibles colaboradores como los profesionales de las

<sup>35</sup> Las siglas A1, A2, etc, corresponden a la denominación de cada uno de los casos.

entidades donde se ha lleva a cabo la intervención, el director del centro y una maestra en el ámbito educativo, y la matrona en el ámbito sanitario.

Sobre la duración de la experiencia, esta ha sido variable, dependiendo de las posibilidades y necesidades de cada contexto, desde una intervención intensiva-breve, de dos sesiones, en el ámbito sanitario; de seis-ocho sesiones, en el ámbito social; o la duración más larga, de veinte sesiones, en el ámbito educativo, correspondiente con el curso escolar completo.

### **Técnicas e instrumentos de recogida de información**

Se han utilizado las siguientes técnicas de recogida de datos durante el proceso (ver tabla 5):

**Tabla 5**

*Técnicas e instrumentos de recogida de datos.*

- Diario de campo.
- Cuestionario de inicio.
- Entrevista individual semiestructurada.
- Hojas de registro de cada sesión.
- Un registro audiovisual sistemático de las sesiones.
- Cuestionario de evaluación.
- Sesión de grupo de discusión
- Evaluación a través de técnica visual “La cesta”.
- Mapa conceptual visual colaborativo.

#### **Diario de campo.**

Este ha sido el instrumento básico de la investigación durante todo el proceso, en el cual se han ido anotando de manera descriptiva todos los sucesos relevantes, así como las ideas y reflexiones que han ido surgiendo, en distintos soportes, digitales y analógicos que han ido variando durante el proceso. Este diario ha recogido tanto información de las notas de campo tomadas in situ en el proceso de intervención o recogida de datos, como reflexiones posteriores, atendiendo tanto a

los aspectos fenomenológicos de la experiencia como a las posibles interpretaciones de la misma. Se han incluido también recortes de prensa, obras de arte, así como otro material cultural o literario relacionado al que se ha accedido durante el proceso de investigación, y que ha enriquecido la reflexión. El diario ha implicado también, en ocasiones, la creación de material artístico personal tanto visual como poético, así como reflexiones acerca del mismo proceso de investigación y mi posición en la intersección entre mis distintos roles como investigadora, arteterapeuta, madre y participante de la comunidad.

### **Hojas de registro de cada sesión**

Estas han servido como instrumento para el registro sistemático de todos los aspectos relevantes relativos a la intervención a nivel individual y grupal. Su diseño partió de la propuesta desarrollada durante el proyecto piloto para el desarrollo del Trabajo de Fin de Máster (Hervás Hermida, 2014) y ha sido mejorada a través de su implementación y acorde con los criterios propuestos por Tsiris et al. (2014) para el desarrollo de instrumentos de evaluación en arteterapia. En ellas se recoge información tanto del proceso grupal como individual, atendiendo a las siguientes categorías<sup>36</sup>:

- Aspectos generales de la intervención: fecha, nº sesión, asistentes, objetivos específicos y metodología, sucesos relevantes, etc.
- Aspectos de la interacción grupal: clima emocional y corporal, situación espacial, comunicación e interacción, etc.
- Aspectos de mi posición como terapeuta.
- Aspectos individuales; expresión emocional, corporal, y verbal. Proceso creativo y características y título de la obra. Interacción con el grupo y con la terapeuta.

Para la completación de las hojas de registro se ha utilizado como apoyo el registro audiovisual de las sesiones mediante la grabación en video, el cual ha permitido hacer una observación más rigurosa y completa, así como la

---

<sup>36</sup> Ver en los anexos el modelo de hojas de registro. La información recogida en estas hojas ha seguido un criterio de prioridad respecto al proceso terapéutico, no siendo todos los aspectos ahí recogidos relevantes para la investigación, pero sí para el desarrollo del proceso de intervención.

transcripción de las verbalizaciones de las participantes que resultan más relevantes<sup>37</sup>.

### **Cuestionario de inicio**

Este ha sido implementado al comienzo de cada ciclo de intervención, dentro de la fase de detección de necesidades y comprensión de la realidad. Se ha desarrollado con el fin de conocer el perfil y las necesidades de las participantes, así como sus expectativas respecto a la participación en el taller de arteterapia.

El diseño del cuestionario, que incluía preguntas de selección múltiple, así como preguntas abiertas, también ha partido de la propuesta desarrollada en el proyecto piloto, con ciertas mejoras y modificaciones según los criterios propuestos por Tsiris et al. (2014) y Murillo (2006) respecto al diseño de cuestionarios. Para su difusión y respuesta por parte de las participantes se utilizó la aplicación de Google Forms, que permite el diseño y difusión de cuestionarios de este tipo. La principal modificación en el cuestionario fue llevada a cabo entre el primer y segundo ciclo, ya que, en el primero, este recogía únicamente información básica sobre la que después se profundizó en las entrevistas individuales. En el segundo ciclo se tomó la decisión de centrar la recogida de datos para la detección de necesidades exclusivamente en el cuestionario<sup>38</sup>, por lo que este incluyó también las preguntas que en el primer ciclo se habían incluido en la entrevista. Estas incorporaban una indagación más profunda acerca de sus experiencias familiares, así como su percepción acerca de su maternidad, la educación maternal/parental que han recibido y su participación en espacios de apoyo a la crianza, así como de sus expectativas de futuro y posibilidades de cambio<sup>39</sup>. Los aspectos que incluía el cuestionario definitivo son los siguientes<sup>40</sup>:

---

<sup>37</sup> La transcripción de las verbalizaciones ha seguido un criterio de prioridad y pre-categorización, comprendiendo que, dada la extensión y volumen de datos recogidos, no era necesario realizar una transcripción completa de todas las sesiones sino únicamente de aquellos pasajes que pudieran ser relevantes para la investigación o el proceso de intervención.

<sup>38</sup> Ver a continuación en el epígrafe relativo a las entrevistas una justificación de esta decisión.

<sup>39</sup> Betts (2012) defiende desde la psicología positiva un modelo de evaluación que busca el desarrollo de las fortalezas y el manejo de las debilidades, partiendo de la premisa de que la salud mental está en la motivación para alcanzar las metas personales.

<sup>40</sup> Ver en el anexo 6 el modelo de cuestionario inicial.

- Perfil general de las participantes, situación familiar y laboral.
- Percepción de apoyo recibido, educación maternal, parental y participación en grupos de apoyo a la crianza.
- Experiencia familiar en la infancia y relación con la familia de origen.
- Experiencia familiar actual, relación con la pareja, con los hijos/as y percepción de la situación familiar y de su maternidad.
- Cambios, dificultades, necesidades y recursos desarrollados a partir de la transición a la maternidad. Expectativas de futuro y de posibilidades de cambio.
- Experiencia previa con actividades creativas y/o artísticas.
- Expectativas respecto al taller de arteterapia, la investigación y el grupo.

### **Entrevistas individuales semiestructuradas**

Las entrevistas fueron realizadas durante el primer ciclo, con el fin de conocer más profundamente las percepciones y opiniones de las participantes y de los informantes clave, durante la fase de detección de necesidades previa al diseño de la intervención. Estas incluían una profundización en las categorías mencionadas anteriormente para el cuestionario de inicio, a través de una conversación semiestructurada en la que las participantes, previo establecimiento de un clima de confianza, podían expresar sus opiniones e inquietudes libremente. Las entrevistas fueron filmadas y transcritas siguiendo un proceso de pre-categorización atendiendo al contenido expresado, el cual fue volcado en una hoja de registro preparada a tal efecto<sup>41</sup> siguiendo los criterios propuestos por Tsiris et. al (2014) y Tójar Hurtado (2006)) para el desarrollo de entrevistas.

Durante el segundo ciclo, como decíamos, se tomó la decisión de no realizar de nuevo las entrevistas con las participantes y concentrar la recogida de datos de la fase inicial en el cuestionario, para facilitar su recogida, volcado y análisis. La experiencia del primer ciclo nos proporcionó suficiente información para poder comenzar el segundo ciclo a partir de la información recogida por estos medios, que después fue profundizada durante el proceso.

Por otro lado, merecen especial mención las entrevistas realizadas a otros informantes clave, como es el caso de las entrevistas al director y una docente del

---

<sup>41</sup> Ver en el anexo 7 el modelo de hoja de registro para las entrevistas.



centro educativo, la reunión con la asamblea de la asociación de apoyo a la crianza, o la matrona responsable del área de educación maternal en el ámbito sanitario, las cuales aportaron información muy relevante para el proceso. Ésta última, por imposibilidad de ser realizada de manera presencial, se llevó a cabo de manera telefónica. Estas entrevistas tenían el fin de recoger información acerca del contexto y la organización, así como sus opiniones acerca de las posibilidades y potencial de la intervención, además de facilitar la gestión de la implementación de la intervención.

### **Registro audiovisual sistemático de las sesiones**

Fue llevado a cabo a través de fotografías y grabaciones en vídeo incluyendo dos tipos de mirada, una mirada de registro documental y sistemático, y una mirada creativa y artística sobre el proceso. El registro fotográfico incluyó una documentación sistemática de las obras de las participantes, así como la toma de imágenes del proceso de creación, desde diferentes puntos de vista, atendiendo a los distintos momentos del proceso y de la interacción que resultaban significativos.

Las grabaciones en vídeo fueron realizadas mediante una cámara fija que permitía el registro del total de la sesión desde una perspectiva amplia para observar tanto el proceso, como las interacciones y verbalizaciones de las participantes. Además, se incluyeron las grabaciones cámara en mano con una segunda cámara de distintos momentos del proceso, que pudieran ser relevantes. Las imágenes han sido editadas a posteriori, para la presentación final.

### **Cuestionario de evaluación**

El cuestionario de evaluación ha sido implementado al final de cada proceso de intervención, en cada ciclo, con el fin de evaluar a través de indicadores concretos y de manera anónima el grado de satisfacción de las participantes y su opinión respecto al grado de consecución de los objetivos y acerca de los distintos aspectos de la metodología de intervención. Este incluía escalas de opinión tipo Lickert para la valoración de cada uno de los ítems, así como preguntas abiertas en las que las participantes podían expresar sus opiniones. Se implementó a través de la aplicación de Google Forms, y su diseño también partió del proyecto piloto, con

ciertas modificaciones<sup>42</sup>, siguiendo los mismos criterios y pautas de calidad mantenidas para el cuestionario inicial. Los aspectos consultados en este cuestionario son los siguientes:

- Grado de satisfacción respecto a la adaptación de la intervención a las necesidades y recursos de las participantes.
- Opinión respecto a los distintos aspectos del marco terapéutico, técnicas y materiales.
- Opinión acerca del grado de consecución de los objetivos.
- Impacto y aportes sobre su vida personal y familiar.
- Sugerencias de mejora.
- Opinión acerca de cómo la investigación puede haber afectado en su participación o en la intervención.

### **Sesión de evaluación mediante grupo de discusión**

Al finalizar cada ciclo de intervención, se realizó una sesión de grupo de discusión, en algunos casos más de una, o incluida dentro del formato de las sesiones de arteterapia, dependiendo de las posibilidades del grupo. Estas han sido realizadas con el fin de obtener información en profundidad sobre la experiencia subjetiva de cada participante dentro del proceso, comprendida dentro de la realidad grupal y propiciando la generación de conocimiento a nivel colectivo, a través de la puesta en común de opiniones y el desarrollo de conclusiones conjuntas. En estas sesiones se incluyeron además métodos y técnicas de evaluación a través del arte, con el fin de generar otro tipo de ideas y reflexiones no únicamente a nivel verbal. El uso de estas técnicas está ampliamente reconocido en la investigación en arteterapia, atendiendo a las posibilidades expresivas y cognitivas del lenguaje visual para la elaboración de conocimiento (Gilroy et al., 2012; Kapitan, 2010).

- **Propuesta evaluativa a través de un dibujo con la consigna “La cesta”<sup>43</sup>.** Con el objetivo de introducir la reflexión crítica acerca de la experiencia y favorecer la integración, se incluyó esta propuesta al inicio

---

<sup>42</sup> Ver en anexos el modelo de cuestionario de evaluación aplicado.

<sup>43</sup> Esta propuesta fue observada por primera vez en 2013 en un taller de Arteterapia de orientación humanista realizado por Juan José Díaz ([www.izkali.com](http://www.izkali.com)), al cual asistí como participante.

de cada sesión de grupo de discusión, o al final de la última sesión de taller de arteterapia, dependiendo de las posibilidades del grupo. Se basa en la metáfora de la cesta que habitualmente se utiliza para la recolección de frutos o setas en el bosque, para expresar aquellos aspectos que personalmente les resultan favorables o no, desde su perspectiva individual. Partiendo de una visualización<sup>44</sup> que sirve de recordatorio acerca del proceso de participación en el taller, se explica la consigna y simbolismo de la propuesta. La cesta, que cada participante dibuja libremente, sirve como base para representar dentro de ella aquellos aspectos de la experiencia que les han resultado positivos, nutritivos, mientras que se dibujan fuera de la cesta aquellos aspectos que no les han servido, no han sido útiles, o no les resultan digeribles. Las participantes cuentan con unos diez minutos para explorar dentro de su memoria de la experiencia aquellos aspectos que les han resultado significativos para ser plasmados en el papel. Para su realización se utilizan folios y ceras de colores, o cualquier otro material de dibujo, y se permite explícitamente el uso de cualquier forma de expresión gráfica y la escritura. Tras su realización, se comparte en grupo, mostrando sus dibujos, las reflexiones acerca de la experiencia. Es importante hacer hincapié en que la propuesta no es utilizada como método proyectivo sino expresivo e integrativo, y tiene valor en tanto que favorece la reflexión, permitiendo transmitir aquello que las participantes desean comunicar, por lo que su contenido no es analizado al margen de lo que ellas verbalizan. La posibilidad de utilizar diferentes registros de expresión permite a las participantes explorar sus opiniones personales desde una perspectiva crítica, sin verse forzadas a compartir en el grupo grande ciertos contenidos complicados, que pueden comunicar en otro momento. El uso de dibujos en la investigación está ampliamente justificado, no sólo por su valor sino también por el contenido semántico y narrativo que aportan (Gutierrez Pérez, 2005).

---

<sup>44</sup> Visualización en este contexto hace referencia a una técnica de imaginación activa y guiada a partir de imágenes extraídas de la memoria o de fantasías.

- **Mapa conceptual o cartografía de la experiencia:** Tras la realización de la cesta, de manera paralela al desarrollo del debate en el grupo de discusión, se propuso con cada grupo<sup>45</sup> la realización de un mapa conceptual como cartografía de la experiencia. La confección grupal y participativa de este mapa sirve como medio para la elaboración de las reflexiones, así como para expresar y dar cuenta de la complejidad de la experiencia de las participantes en las sesiones de arteterapia, los procesos, emociones y hechos acontecidos, los conceptos asociados, las reflexiones y las relaciones entre todos ellos. La confección de mapas conceptuales ha sido también ampliamente utilizada en investigación cualitativa, destacando su valor tanto para la recopilación de los datos como para la interpretación de los mismos.

### **Presentación de los casos**

De manera paralela al análisis de los datos se ha realizado la elaboración del material mediante una narrativa visual y verbal, a través de la cual se ha presentado el desarrollo de cada caso. Esta narrativa ha sido elaborada a partir del tejido de fragmentos significativos de la documentación visual y las transcripciones de las verbalizaciones de las participantes, junto a mis propias reflexiones como arteterapeuta e investigadora extraídas del diario de campo. Este tipo de elaboración es relevante pues permite no solo incluir la voz de los participantes como evidencia de primera mano (Gilroy, 2006), sino que la inclusión de las imágenes permite capturar los cambios y la complejidad del proceso.

Como he explicado anteriormente, el enfoque seguido en el abordaje de los casos ha sido fenomenológico, en tanto que se ha pretendido reducir la experiencia del fenómeno a su esencia, a través de la mirada desde varias perspectivas (McLeod, 2001). Para ello se ha conservado una actitud trascendental<sup>46</sup>, manteniendo en suspensión los juicios y reflexiones, las cuales son desarrolladas posteriormente durante el análisis y conclusiones. El proceso ha sido semejante al proceso de condensación fenomenológica propuesto por Fischer and Wertz (1979, en McLeod,

---

<sup>45</sup> Algunos grupos contaron con la realización de más de una sesión de grupo de discusión, por necesidades de organización, no pudiéndose hacer el mapa conceptual en todas las sesiones, pero sí al menos un mapa conceptual por cada caso y ciclo.

<sup>46</sup> Trascendental en el sentido de que se trasciende lo superfluo.

2001), partiendo de la lectura de las transcripciones completas hacia la búsqueda de lo esencial mediante una narrativa ilustrada, identificando pasajes y secuencias representativas. Finalmente, ya durante el proceso de análisis se ha procedido a la condensación y elaboración de conclusiones generales.

Es importante destacar el carácter creativo de este proceso de elaboración y síntesis (Douglass y Moustakas, 1985; Moustakas, 1990), no solo en el proceso de elaboración a partir de los materiales, sino en el hecho de que la presentación del caso no es un mero resumen o recapitulación, sino que se busca generar una nueva realidad en el proceso de presentación, existe una intencionalidad. Moustakas (1990) enfatiza la importancia de la intuición y el conocimiento tácito en la heurística, la reflexión y meditación, una vez que todo el material ha sido revisado y es familiar, tras la cual la presentación del caso puede adoptar una forma de narrativa incluyendo material y ejemplos, pero también pudiendo adquirir una forma artística. Hoffman Davis, (2003, en Kapitan 2010) explica este proceso de elaboración de la narrativa como la elaboración de un retrato, un proceso creativo en el que se muestra la realidad tratando por un lado de dar coherencia y fidelidad, *que lo que se muestra sea lo que es*<sup>47</sup>, a la vez que se atiende a los aspectos estéticos del retrato, legibilidad, interés, de manera que este realmente pueda representar el caso.

### **Análisis de los datos.**

Para el análisis de los datos se ha procedido a realizar un análisis mixto cuantitativo y cualitativo, utilizando las herramientas mencionadas anteriormente, con el apoyo del software específico de análisis de datos cualitativos Atlas. Ti. Para ello se ha atendido a los datos aportados por cada técnica utilizada y en cada fase, buscando la comprensión profunda de cada caso, en un proceso de ordenación e interpretación de los mismos (ver tabla 6).

---

<sup>47</sup> Las cursivas son mías.

<b>Tabla 6</b> <i>Procedimiento de análisis de datos</i>	
<b>Técnica de recogida de datos</b>	<b>Procedimiento de análisis y elaboración</b>
Diario de campo.	Análisis de contenido verbal.
Hojas de registro	Análisis de contenido verbal
Cuestionario de inicio	Análisis mixto cuantitativo y cualitativo de contenido verbal.
Entrevista individual semiestructurada	Análisis de contenido verbal
Registro audiovisual sistemático	Análisis de contenido visual para la elaboración de la narrativa visual
Cuestionario de evaluación al final del proceso	Análisis mixto cuantitativo y cualitativo de contenido verbal.
Sesión de grupo de discusión Propuesta evaluativa “La cesta” Mapa conceptual	Análisis de contenido verbal y elaboración de la narrativa visual.

Para ello, se han seguido dos pautas principales, la revisión permanente y la reducción de los datos (Tójar Hurtado, 2006), y se han desarrollado tres fases (Gutierrez Pérez, 2005):

- Una primera fase de reflexión inicial, durante la cual se ha procedido a la lectura y/o escucha y transcripción completa de todas las fuentes de datos, realizando algunas reflexiones previas.
- La segunda fase ha consistido en la estructuración de los datos en categorías, y la búsqueda de interpretaciones y significados a través de dos estrategias básicas y complementarias, utilizadas dentro de los estudios de caso. Por un lado, la suma categórica (Stake, 1995) que se refiere a la suma de ejemplos en la búsqueda de modelos y patrones repetitivos, y por otro lado la interpretación directa de los datos, a través del análisis profundo de ejemplos concretos y su comparación con las categorías.

- En la última etapa el objetivo es la generalización, en la que, a través del análisis de los datos obtenidos, la categorización, síntesis y comparación de las categorías, se han realizado las interpretaciones, favoreciendo la comprensión del caso concreto y por lo tanto que su particularidad pueda servir de ejemplo para otras situaciones, generando un conocimiento útil.

En una última fase, posterior al estudio individual y evaluación de cada caso, se ha realizado un estudio comparativo entre los casos y con la revisión de la literatura<sup>48</sup>, buscando correspondencias y modelos, además de una búsqueda crítica de aspectos desconfirmantes. Este se ha inspirado en el proceso sistemático de análisis de la teoría fundamentada (Patton, 2002), buscando la saturación de los datos y por lo tanto la generación de teoría a través de los aspectos repetidos en los distintos casos, así como las diferencias entre ellos.

### **Validez y triangulación**

Según Patton (2002), el problema de la calidad y la validez en cualitativa se juzga por la significación sustantiva de la investigación. Una buena investigación, en primer lugar, debe basarse en experiencia de primera mano y en el rigor intelectual para asegurar que los resultados son fundados; en segundo lugar, debe asegurar la autenticidad de las aportaciones de los participantes del estudio, y, en tercer lugar, debe considerar las opiniones de los supervisores del estudio y la negociación del informe final.

De acuerdo con estas pautas, Stiles (1993, en Mcleod, 2001), define los criterios de calidad en investigación cualitativa como los siguientes:

- Claridad en la explicación de los métodos
- Presentación de suficiente evidencia.
- Triangulación: Comparación resultados mediante distintas fuentes.
- Establecimiento de la credibilidad mediante la comprobación con los participantes (negociación del informe final).

---

<sup>48</sup> Ver capítulo de discusión de resultados.

Otros criterios habitualmente tenidos en cuenta tienen que ver con la utilidad práctica de los resultados, la resonancia con los lectores, y ciertas actitudes del investigador/a, como su confiabilidad (ética, integridad, honestidad y transparencia) y su apertura en la búsqueda de elementos desconfirmantes.

Siguiendo estos criterios, para dotar de validez a la investigación se ha procedido no sólo a la presentación de la evidencia sino a la contrastación y comparación crítica de los datos obtenidos por las diversas fuentes. Los resultados han seguido un proceso de triangulación respecto a:

- a. Los diferentes métodos, técnicas y fuentes de datos utilizados, buscando encontrar en qué medida coinciden o no las conclusiones obtenidas a través de ellos. La variedad de fuentes y técnicas utilizadas, como la inclusión de métodos visuales, ofrece una mayor credibilidad y rigurosidad sobre las conclusiones obtenidas (Gilroy, 2006).
- b. Las participantes, teniendo en cuenta su opinión a través de los cuestionarios, grupos de discusión y documentación aportada por ellas mismas, y además a través de la negociación del informe final. La verificación por parte de las participantes sobre los resultados mostrados en el informe mejora la validez de éstos (Moustakas, 1990).
- c. La opinión de los informantes clave.
- d. La información recogida en el cuestionario de expertos en la primera fase de la investigación.
- e. La discusión de los resultados con el marco teórico y las experiencias previas en arteterapia con la maternidad. La permeabilidad y apertura a nuevos insights es valorada como cualidad positiva en investigación cualitativa, según McLeod (2001).

Por otro lado, es importante mencionar que se ha mantenido una actitud autocrítica y abierta durante todo el proceso, no con el fin de eliminar cualquier sesgo o subjetividad, lo cual sería imposible y no es la meta, sino para que éste pueda ser transparentado y por lo tanto cobrar sentido dentro del contexto de la investigación. Además, se ha llevado un registro de las posibles influencias del proceso de la investigación sobre las opiniones de las participantes, incluyendo en cuestionarios y grupos de discusión comentarios al respecto, sobre mi posible



influencia sobre los resultados, así como las limitaciones y sesgo de las técnicas de recogida de datos.

Por último, se ha ofrecido a las participantes la posibilidad de negociación del informe final. Este fue enviado por email a todas las participantes una vez finalizado (ver anexo 15), con la propuesta de revisarlo para informar de posibles errores y verificar que lo descrito en el borrador es acorde con su experiencia. Para ello se les otorgó a las participantes un plazo de un mes, tras el cual se daría por sentado que están de acuerdo con los datos mostrados. De los seis estudios de caso realizados, más el cuestionario de arteterapeutas, en todos los grupos ha respondido afirmativamente al menos una participante, siendo en la mayoría dos participantes las que han respondido (4 grupos), más el cuestionario de expertos, que fue reportado por cuatro arteterapeutas. En todos los casos las respuestas han sido favorables, verificando que lo mostrado en los informes es veraz y acorde con su experiencia, e incluyendo comentarios positivos acerca del recuerdo de la experiencia y de agradecimiento. Sólo en dos situaciones las participantes han solicitado cambios, en un caso debido a una errata (donde se nombraba a un bebé con género masculino que debía ser femenino), y en otro caso solicitando la sustitución de una imagen de una obra, por motivos de confidencialidad (aunque la imagen era anónima, la participante prefería que fuera cambiada).

Este nivel de implicación en la negociación del informe, si bien puede parecer bajo (sería deseable haber logrado verificación por parte de todas las participantes), resulta en realidad muy alentador, conociendo las dificultades habituales para que los participantes se impliquen en esta parte del proceso. Según Stake (1995) suele ser habitual no obtener ningún feedback, “la respuesta más común de los actores a quienes les he enviado borradores consiste en no reconocer que les haya enviado cosa alguna” (p.101).

### **Compromisos de las participantes y ética de investigación**

La participación en la investigación ha sido totalmente voluntaria, aunque sí que ha implicado un compromiso mínimo de participación en el proceso respecto a la asistencia a las sesiones y la colaboración con las fuentes de recogida de datos<sup>49</sup>.

---

<sup>49</sup> Como veremos en la presentación de los casos, este compromiso de participación, aunque ha sido explícito desde el inicio del proceso, ha tenido diferente grado de cumplimiento en cada grupo, sirviendo

El proyecto cuenta con la aprobación favorable del Comité de Ética de la Universidad Autónoma de Madrid<sup>50</sup> así como con el del Área de Salud de la Marina Alta de Denia (Alicante), y sigue todos los protocolos exigidos respecto a la ética de la investigación, por lo que existe total garantía respecto a la confidencialidad y al tratamiento de los datos e imágenes, para lo cual se ha procedido a una codificación y edición de éstos, que permita mantener el anonimato de las participantes durante todo el proceso. También, siguiendo el protocolo, se ha firmado un consentimiento informado, en el que se explicitan las implicaciones de la participación en la investigación<sup>51</sup>.

Además, como he mencionado, se les ha ofrecido a las participantes la posibilidad de negociar sobre lo descrito en el informe final de resultados, previamente su publicación. Esta negociación implica la confirmación de que lo descrito en el informe es acorde con su experiencia, además de la posibilidad de solicitar que alguna imagen o información concreta no sea publicada, por motivos de confidencialidad.

Por último, respecto a la ética profesional es importante mencionar la supervisión que se ha llevado a cabo de manera periódica durante todo el proceso de intervención, de manera paralela a la tutoría académica. Esta ha sido realizada en primer lugar por la arteterapeuta Elvira Gutiérrez Ruiz, hasta su fallecimiento en agosto de 2016, y continuada por la psicóloga Begoña Cardiel Escudero, ambas terapeutas de orientación gestáltica y con amplia experiencia de trabajo con grupos de mujeres. Esta supervisión ha estado centrada en el proceso terapéutico y en los aspectos relacionados con la transferencia y contratransferencia, y en las dificultades de la relación y posición terapéutica, ofreciendo un mirada externa crítica con el proceso.

---

como indicador en el proceso de evaluación.

<sup>50</sup> Ver en el anexo 1 el documento de aceptación del proyecto por parte del Comité de Ética de la Investigación de la UAM.

<sup>51</sup> Ver en anexo 5 el modelo de consentimiento informado.

### **Tercer estudio: La maternidad de las artistas contemporáneas (estudio curatorial)**

De manera paralela y complementaria a la realización del segundo estudio, se ha procedido a la realización del tercero, que se corresponde con el objetivo principal nº3, el cual se propone conocer cómo son las expresiones artísticas de las artistas contemporáneas respecto a sus experiencias de maternidad (ver página 43). Este se plantea como un estudio curatorial a través de la recopilación y selección de imágenes realizadas por artistas que han explorado su maternidad. El foco de la investigación se encuentra en la creación de una muestra que podría configurar un proyecto expositivo, haciendo hincapié en sus cualidades tal y como es entendida desde la práctica curatorial. Según Peters:

*“.. a curator generally uses research, knowledge, and opinion to select and collect, and combine elements (objects and ideas) into a different thing than the thing was alone before being collected and combined (in a museum collection, an exhibition, a research publication). In this vein, and in simpler terms, a curator selects a thing as important through research and expertise, cares for and preserves it, interprets it, and makes it available and viewable”<sup>52</sup> (Peters, 2016, p. 124).*

El principal criterio para la búsqueda ha sido la recopilación de experiencias en primera persona. Esta se ha llevado a cabo a través de los motores de búsqueda en la web, siguiendo un proceso rizomático (Irwin et al., 2006). La búsqueda no ha sido sistemática ni exhaustiva, ya que no se pretendía abordar todas las representaciones culturales posibles sino seleccionar una muestra significativa y

---

<sup>52</sup> “Un curador generalmente usa la investigación, el conocimiento y la opinión para seleccionar y coleccionar, y combinar elementos (objetos e ideas) en algo diferente a lo que eran por si solas antes de ser recopiladas y combinadas (en una colección de museo, una exposición, o una publicación de investigación). De esta manera, en términos sencillos, un curador selecciona algo que es importante a través de la investigación y su experiencia, lo cuida, lo preserva lo interpreta y lo hace disponible y visible” (traducción libre de la autora).

variada de diversos tipos de experiencias que puedan ser relevantes para esta investigación.

La selección de las imágenes, dentro de la obra de cada artista se ha realizado por su significatividad y relación con el marco teórico o con los resultados y experiencias mostradas en los estudios primero y segundo. Se ha puesto énfasis en el carácter creativo y artístico de la muestra, tratando de generar un conjunto con sentido, siguiendo la idea de Wilde en su ensayo “el crítico como artista” (1891) acerca de cómo la tarea curatorial y crítica puede tener un carácter creativo e independiente, incluyendo el conocimiento cultural como elemento. Por este motivo no se ha realizado ningún análisis formal ni una interpretación de las obras, poniendo el foco en las cualidades expresivas y comunicativas de la muestra en su conjunto. Según Gilroy (2006), este tipo de estudios, dentro de los estudios de investigación basada en las artes, tienen una amplia tradición histórica, poniendo el foco en la yuxtaposición de las obras como proceso. Éste incluye no solo la recopilación de las obras, sino también el trabajo de archivo y documentación que implica el establecimiento de la autenticidad y organización de las obras con un fin comunicativo expreso. Un ejemplo de estudios curatoriales dentro de la IBA, y que ilustra las posibilidades investigativas de este tipo de metodología, es el estudio realizado por Church (2007), en el que la creación de una exposición se conforma como un proceso de indagación de significados culturales y personales profundos a través de la reflexividad.

Este estudio curatorial se encuentra por lo tanto a medio camino entre un estudio de documentación y un proceso creativo, siguiendo como referente el proceso rizomático (Irwin et al., 2006) del que hablábamos anteriormente. La indagación así como la organización de las obras no ha seguido un proceso lineal sino ramificado, generándose un movimiento expansivo, un proceso de elaboración de significados a través de la propia experiencia investigativa. El tratamiento de las imágenes, así como el análisis, es igualmente un proceso abierto, en el que se contempla la multiplicidad de perspectivas posibles en su lectura, teniendo en cuenta que el conocimiento y experiencia personal, la cultura y el contexto guían las interpretaciones (Mannay, 2017). De acuerdo con la concepción de Eisner (2007) acerca de las cualidades cognoscitivas del arte, este es en sí mismo una forma de conocimiento, siendo la empatía a través de las imágenes una de las aportaciones del arte para el entendimiento.

Otra cuestión importante de este estudio, mencionado anteriormente, tiene que ver con su dimensión social, al abordar un aspecto del arte frecuentemente dado de lado por la cultura dominante. Si bien las obras de arte de mujeres artistas han tenido tradicionalmente poca presencia en la historia del arte (López Fernandez Cao, 2000), las representaciones de la maternidad han estado dominadas por una visión idealizada de la maternidad. El imaginario relativo a la maternidad desde los mass-media sólo muestra la imagen de una mujer blanca, joven y femenina, calmada y nutriente, cercana a su bebé; estereotipos que operan para construir las formas de maternidad socialmente aceptables, excluyendo e invisibilizando las experiencias reales de otras mujeres (Morant, 1998, en Mannay, 2017). Uno de los principales objetivos de este estudio, por tanto, tiene que ver con la promoción de la justicia social a través del reconocimiento del arte de las mujeres, así como visibilizando realidades alternativas respecto a la maternidad, tal y como propone Llopis (2015). Esto se relaciona con la experiencia de los talleres de arteterapia, ya de acuerdo con Hogan (2016), la práctica arteterapéutica como práctica cultural tiene sentido como acción social en tanto que favorece la visibilización y promueve el empoderamiento. En esta investigación, con este tercer estudio estaríamos por tanto aproximándonos a los tres abordajes que plantea Banks (2008) respecto a cómo los métodos visuales se pueden aproximar a la realidad social: a través de la creación de representaciones visuales sobre los colectivos sociales, a través del estudio de las representaciones visuales existentes sobre ellos, y en la producción de éstas de manera cooperativa con ellas.

### **Presentación de la muestra y análisis**

La presentación de la muestra seleccionada se ha organizado como una yuxtaposición de imágenes que tanto individualmente como en conjunto establecen un todo coherente de significado. Junto a las imágenes se han incluido pequeños fragmentos explicativos del desarrollo de la obra, así como textos de las artistas en los que explican el proceso de creación y su relación con su experiencia vital.

De manera paralela a la elaboración de la muestra se ha realizado un análisis de contenido y reflexión en torno a sus posibles aportaciones al conjunto de la tesis y especialmente al desarrollo de la práctica arteterapéutica. Este proceso ha seguido

dos fases, una primera fase de análisis abierto, atendiendo a las posibles categorías emergentes, y una segunda fase en la que se ha prestado especial atención a la posible relación y utilidad de las imágenes. Las categorías que se han abordado en este análisis, y que pretenden dar respuesta a las preguntas de investigación son las siguientes:

- Aparición de los aspectos relativos a la maternidad y la vida en familia: tensiones y ambivalencia, necesidades, dificultades, conflictos, competencias parentales, vínculos de apego, problemática de género, etc.
- Vías en que el arte favorece la elaboración de la experiencia de la maternidad y la vida en familia.
- Vías en que el arte permite expresar/comunicar asuntos habituales en la problemática de la maternidad y su dimensión social y cultural.

Este proceso de análisis se ha realizado de manera transversal incluyendo una reflexión acerca del papel del proceso de creación artística en esta elaboración, así como los usos posibles de las imágenes a nivel terapéutico o didáctico, además de la inclusión de la cultura visual contemporánea dentro de la práctica arteterapéutica.

## II. Marco teórico

*Cielo*  
*Cuando te abras paso*  
*Encontrarás*  
*Una poeta,*  
*Apenas la opción ideal.*  
*No puedo prometerte*  
*Que nunca pasarás hambre*  
*O que no estarás triste*  
*En este mundo*  
*Descuartizado*  
*Y reducido a cenizas*  
*Pero puedo enseñarte*  
*Cielo*  
*A amar tanto*  
*Que tu corazón se rompa*  
*Por siempre jamás.*

Diane Di Prima

## 1. La atención a la maternidad y a la familia.

La situación de las familias y la reproducción en España y a nivel global está experimentando profundos cambios sociales, y especialmente en las últimas décadas. Por un lado, se ha dado una importante evolución en el reconocimiento de los derechos de la infancia y de las mujeres, lo cual ha derivado en importantes cambios respecto a la participación de las mujeres en la vida laboral y pública y a la concepción e importancia de la educación, y por otro lado encontramos una mayor diversidad de modelos de familias, sustituyendo al modelo tradicional de familia nuclear. En paralelo a estas transformaciones, hemos observado una drástica reducción de la natalidad y un retraso de la edad a la que se tienen hijos/as, con importantes consecuencias sociales y políticas. Por todos estos motivos, la situación de la atención a la reproducción y la familia se encuentra en un momento de profundos cambios, los cuales serán abordados en este capítulo<sup>53</sup>.

Como se advierte en el diagnóstico de la situación de las familias en España, recogido en el Plan Integral de Apoyo a la familia 2015-2017, son varios los retos que debemos afrontar en nuestro país.

*“La población en edad de trabajar y el número de mujeres en edad fértil ha descendido en España en los últimos años; ha caído de forma muy importante el número medio de hijos por mujer, que no llega a 1,3, y el número anual de nacimientos; los hogares son cada vez más pequeños y si bien la mayor parte son de parejas con hijos, el 34,93% solo tienen un/a hijo/a y los que tienen 3 o más apenas representan el 3% del total de hogares. Las parejas sin hijos representan el 21,65% del total, las monoparentales, representan el 9,37% y los hogares unipersonales tienen*

---

<sup>53</sup> Algunos fragmentos de este marco teórico ya han sido publicados previamente en sendos artículos de revistas científicas, los cuales se pueden encontrar en el anexo 14 de publicaciones relativas a esta investigación.



*un peso cada vez más significativo representando algo más del 24% del total.*

*La población española está más envejecida, con una edad media de 42,4 años, y ha aumentado la proporción de personas mayores debido a los avances alcanzados en términos de esperanza de vida.*

*El envejecimiento, las crecientes tasas de dependencia y el descenso de la población productiva, plantean la necesidad de abordar la asequibilidad y sostenibilidad de los presupuestos públicos destinados a políticas sociales. Los datos demuestran que la familia continúa actuando como principal amortiguador de los efectos que se derivan en situaciones de dificultad económica y social, complementando el papel que desempeñan las políticas públicas, en la redistribución de rentas entre generaciones. Esta realidad debe tenerse en cuenta en la elaboración y desarrollo de todas las políticas sociales” (Consejo de Ministros de España, 2015,p. 8-9).*

Ante esta situación que se manifiesta desde hace varias décadas, resulta llamativo que las políticas y la atención a la maternidad tradicionalmente se han centrado en el aspecto biomédico, desde el sistema sanitario, al correcto desarrollo fisiológico del proceso del embarazo y parto, sin tener demasiado en cuenta las dimensiones psicológicas y socioculturales de la reproducción y la crianza. Tras el periodo perinatal, igualmente apenas han existido iniciativas de atención, formación o apoyo a los padres y las madres, existiendo un enorme vacío al respecto en nuestro sistema educativo actual (Martínez González, 2009)<sup>54</sup>.

Por otro lado, desde los servicios sociales, el modelo de atención a las familias que se ha estado desarrollando y que se sigue desarrollando en muchos lugares, parte de una concepción asistencial, lo cual ha supuesto tradicionalmente la clasificación de las necesidades de las familias, entre la población en general, y la población en riesgo de exclusión social (Palacios e Hidalgo, 1996), concentrando los escasos recursos en la atención a estas familias con problemáticas graves.

Rodrigo López et al. (2015) definen este asistencialismo como la:

---

<sup>54</sup> Dado que en España es habitual tener dos apellidos, se incluyen en las citaciones los dos siempre y cuando los autores firmaran así sus obras. Dado que algunos autores han firmado más de un documento citado, junto con otros autores, y no siempre con dos apellidos, se ha seguido el criterio de indicar uno o dos de los apellidos según se haya firmado cada una de las obras.

*“tendencia de algunos servicios de apoyo a las familias a ofrecer prestaciones diseñadas por el servicio, de carácter material principalmente, que no siempre están acordes con las necesidades de las familias y que fomentan la dependencia de las mismas hacia el servicio” (p.75).*

Sin embargo, recientemente estamos asistiendo a cambios muy importantes en la concepción del trabajo de apoyo y atención a las familias, que están teniendo un importante impacto tanto en las políticas<sup>55</sup> como en la investigación, motivados por una creciente preocupación y sensibilización acerca de las necesidades, especialmente de sus necesidades de apoyo. El European Social Charter (ETS N°. 163, citado en Martínez González, 2009) reconoce estas necesidades en el artículo 16: “la familia, como unidad básica fundamental de la sociedad, tiene derecho a recibir apoyo y protección social, legal y económica para asegurar todo su potencial de desarrollo”.

El origen de estos cambios procede de una nueva conceptualización de la familia, la cual podría definirse, según Martínez González, como

*“un sistema de participación y exigencias entre personas unidas por vínculos afectivos y/o consanguíneos, un contexto donde se generan y expresan emociones, del que se esperan satisfacciones y donde se desempeñan funciones educativas y de cuidado de los hijos y de los adultos que lo integran” (Martínez González, 2009, p.13).*

La guía “Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo” editada en 2010 por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en el marco del convenio de colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias, plantea que “la familia debe concebirse como un sistema dinámico de relaciones

---

<sup>55</sup> Diversas políticas tanto nacionales como internacionales reflejan este cambio de concepción. La Convención de los Derechos del Niño ya planteaba en 1989 la necesidad de apoyo a la infancia y por tanto a las familias desde una perspectiva de los derechos humanos. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2016) reconocía que mejorar el estado de salud de la población depende de las actividades de promoción y prevención. A nivel nacional, destacan las siguientes legislaciones promovidas por el Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad: la Estrategia de atención al parto normal (2008), la Estrategia nacional de salud sexual y reproductiva (2011) y la Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS (2013). Más recientemente, el Plan Integral de apoyo a la familia 2015-2017 (Consejo de Ministros de España, 2015) pretende recoger todas las políticas nacionales e internacionales en una estrategia unificada, la cual incluye una línea específica de apoyo a la parentalidad positiva.

interpersonales recíprocas, enmarcado y abierto a múltiples contextos de influencia que sufren procesos sociales e históricos de cambio” (Rodrigo López, Máiquez Chaves, y Martín Quintana, 2010, p. 9). Por otro lado, en el preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño (Convención de los Derechos del Niño, 1989) aparece una definición de la familia y de sus necesidades:

*“la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad” (1989, p.8).*

Según esto, la familia se puede comprender como un espacio de aprendizaje social que puede contribuir al desarrollo de cada uno de sus miembros, y desarrolla, por lo tanto, una importante función socializadora y educativa. La toma de conciencia sobre esta dimensión pública de la familia, por su contribución en el mantenimiento de la convivencia y la cohesión social, ha propiciado el surgimiento de un creciente interés por parte de los organismos públicos para la implementación de políticas y la toma de medidas de apoyo a la familia (Martínez González, 2009).

Estos cambios en la definición y conceptualización del ámbito, han conllevado una ampliación del enfoque de atención hacia una universalización de los recursos y una tendencia hacia el desarrollo de medidas de prevención y desarrollo, en contraste con el tipo de actuaciones anteriores, de carácter asistencial, y destinadas únicamente a la población en riesgo. Se ha comprendido que actualmente las familias con necesidades de apoyo no tienen por qué ser únicamente aquellas en situación de marginación o carencia, sino que existen multitud de factores que pueden provocar un desequilibrio en la estabilidad familiar, y que son susceptibles de necesitar algún tipo de apoyo, desde un punto de vista preventivo.

Esto ha sido motivado especialmente por la rápida transformación social a la que estamos asistiendo, en la que actualmente contamos con una gran diversidad de variedades de familia, por lo que los padres/madres de hoy en día no pueden tomar como referencia los modelos tradicionales, y deben adaptar sus actuaciones a una realidad en continuo cambio. Existe un gran consenso respecto a que el ejercicio de la parentalidad se está tornando cada vez más complejo (Rodrigo,

Máiquez, Martín, y Rodríguez, 2015) con las complicadas circunstancias socioeconómicas y laborales que acontecen, la rápida irrupción de las nuevas tecnologías y los rápidos avances sociales y tecnológicos a los cuales estamos asistiendo. Esto se ve acrecentado por el hecho de que la parentalidad es una tarea que no se da aislada, sino en un complejo entorno sociocultural, sometida a cambios históricos y sociales, que se realiza en varios niveles de complejidad, y que requiere un gran esfuerzo de adaptación y reflexión por parte de los padres/madres (Martín-Quintana et al., 2009). Toda esta compleja situación social, que, sin duda afecta a las dinámicas familiares, está llevando también a una toma de conciencia sobre la necesidad de dar respuestas y apoyos a las familias, quienes deben ser capaces de afrontar las transiciones y adaptaciones continuas que conllevan las cambiantes demandas sociales (Martínez González, 2009).

El cambio de perspectiva hacia la promoción del desarrollo y la prevención, ha favorecido el surgimiento de un tipo de medidas que más que asistir pretenden fortalecer a las familias, tratando de rescatar y favorecer los recursos propios de cada familia, desde la convicción de que incluso en las situaciones más adversas, los propios miembros de la familia pueden desarrollar capacidades que favorezcan el bienestar de sus miembros (Martín, 2005, citado en Rodrigo López et al. 2010a).

Según Rodrigo López et al. (2015), trabajar en prevención supone:

*“poner en marcha medidas orientadas a minimizar la influencia de los factores de riesgo y potenciar la influencia de los factores de protección del entorno de las familias, permitiendo la realización de una gran variedad de acciones que pueden desarrollarse en uno o varios niveles de intervención universal, selectiva o indicada” (p. 77).*

Mientras que el trabajo desde la promoción lo definen como:

*“Aquellas acciones que pretenden incrementar las competencias y resiliencia de las personas y las familias para que puedan satisfacer sus necesidades, resolver sus situaciones problemáticas y movilizar los recursos personales y sociales necesarios para mejorar la autonomía y el control de la propia vida. La promoción también se asocia a los factores de protección y de fomento de la resiliencia que operan a escala más social y que permiten la optimización del ambiente que rodea al menor, de forma que se convierta en un contexto de protección, apoyo y sostén desde el*

*respeto a la cultura, la equidad, la justicia social y la dignidad personal”*  
(p.77).

Estos cambios en el modelo de atención, se han observado también sobre la variedad de las prácticas de atención, que, si bien solían estar centradas en la atención asistencial, intensiva, individualizada y domiciliaria, actualmente se enfocan más hacia la implementación de programas grupales, de carácter universal, en relación estrecha con otro tipo de medidas de carácter comunitario, y con el interés de abordar la problemática a un nivel estratégico más amplio.

### **1.1. Parentalidad Positiva**

Como respuesta a esta creciente preocupación sobre las necesidades de apoyo de las familias, el Consejo de Ministros de Europa, redactó en 2006 la recomendación REC (2006) sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad, un importante escrito que ha servido de marco de referencia para un creciente número de investigaciones y políticas.

Dicho documento pretende concienciar a los Estados miembros acerca de la importancia de una adecuada atención a las familias, y marca unas directrices para la implementación de políticas que apoyen el ejercicio de la parentalidad positiva, entendiendo esta como aquella que está basada en el respeto hacia el interés del niño/a, que es responsable y no violenta, y que ofrece orientación y cuidado para permitir el completo desarrollo del niño/a.

La recomendación insta a los Estados miembros a asumir políticas y medidas a favor de los padres/madres, de carácter ya sea legislativo, financiero, o social, haciendo hincapié en las acciones de apoyo y en la implementación de programas de intervención socioeducativa.

En España, tras la publicación de la recomendación, se han hecho eco diversos organismos y profesionales, del cual se ha derivado la publicación de sendos documentos oficiales y publicaciones de investigación científica, en base a la creciente preocupación e interés por fomentar las medidas de apoyo a la parentalidad, y en divulgar los criterios y orientaciones para una adecuada práctica profesional.

Entre otros documentos, destacan la trilogía publicada como fruto del Convenio Marco de Colaboración firmado entre el Ministerio de Sanidad y Política Social y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), la cual se centra en ofrecer orientaciones para las políticas locales de apoyo a las familias y en la promoción de la educación parental como recurso para fomentar la parentalidad positiva (Rodrigo López et al, 2010a, 2010b, 2010c). También encontramos el *Programa Guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales* (Martínez González, 2009), publicado por el Ministerio de Sanidad y Política Social en 2009, en colaboración con la Universidad de Oviedo, el cual se ofrece como recurso para ser utilizado por profesionales de la intervención familiar. Anteriormente, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, publicó en 2007 la guía *Estrategias para prevenir y afrontar conflictos en las relaciones familiares*, y entre otros organismos, también la ONG Save the Children publicó en 2013 su propia guía de intervención sobre parentalidad positiva para profesionales (González Sánchez, Martín Morales, y Roig Tomás, 2013), según la cual las políticas de apoyo a las familias, deben tener como principio el respeto de los derechos de los niños/as, la promoción de la parentalidad positiva, la conciliación de la vida familiar y laboral, y la corresponsabilidad, teniendo en cuenta los nuevos modelos de familia.

Más recientemente, el Plan Integral de Apoyo a la Familia 2015-2017 (Consejo de Ministros de España, 2015) mencionado anteriormente, incluye entre sus líneas de acción una línea específica de apoyo a la parentalidad positiva y otra de apoyo al a maternidad. En el mismo año, y como fruto de un importante convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Federación Española de Municipios y Provincias, se publicaron los resultados del estudio coordinado por Rodrigo López (Rodrigo López et al., 2015), el cual, partiendo del consenso de expertos en la importancia de la parentalidad positiva, propone una guía de buenas prácticas para profesionales, con la colaboración de diversos expertos desde distintas universidades.

## **Definiciones, supuestos y principios en el modelo de la parentalidad positiva**

La definición de la parentalidad positiva que aparece en la Recomendación Rec (2006) 19 del Consejo de Ministros de Europa (2006):

*“Se refiere al comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño” (p. 3).*

Por otro lado, respecto al término parentalidad, según la guía de buenas prácticas en parentalidad positiva publicada por Rodrigo López et al. (2015), aunque no esté recogido por la RAE, es ampliamente utilizado y se refiere al rol paterno y materno o las figuras sustitutivas “que ejercen el cuidado y la educación de los hijos en cualquiera de las formas de vinculación familiar y que están influidos por los valores y la historia de la comunidad” (p.76).

Para González Sánchez, Martín Morales, y Roig Tomás (2013) los principios que caracterizan la parentalidad positiva están centrados en el respeto hacia las necesidades de los niños/as, el fortalecimiento de los vínculos afectivos seguros, y en la resolución de los conflictos de manera no violenta.

Según Rodrigo López et al. (2010a)

*“El objetivo de la tarea de ser padres es el de promover relaciones positivas entre padres e hijos, fundadas en el ejercicio de la responsabilidad parental, para garantizar los derechos del menor en el seno de la familia y optimizar el desarrollo potencial del menor y su bienestar” (p.11).*

Los mismos autores citan tres supuestos fundamentales en los que se basa el modelo de la parentalidad positiva:

1. El primero resalta la importancia de la familia, como núcleo básico de la sociedad y garante de los derechos de cada uno de las personas que la componen. Comprende la diversidad de formas de familias que existen, haciendo hincapié en el respeto a la privacidad y autonomía de la familia, y a la necesidad de apoyo por parte de toda la sociedad.

2. El segundo hace referencia al concepto ecológico-sistémico de familia (Bronfenbrenner, 1987; Bronfenbrenner y Evans, 2000; Rodrigo y Palacios, 1998, citados en Rodrigo López et al. 2010a) según el cual ésta no puede comprenderse de manera aislada, sino como un complejo sistema de relaciones que se sitúan en un contexto social e histórico en proceso de constante cambio.
3. El tercero nos recuerda las necesidades de apoyo de todos los padres y madres para ejercer adecuadamente su responsabilidad. La aceptación de estas necesidades ha llevado, como decíamos en un inicio, a un cambio de paradigma en la atención familiar.

Tal y como sostienen Rodrigo et al. (2015), este enfoque positivo implica un cambio en la intervención con las familias, poniendo énfasis en las capacidades, potencialidades y habilidades de quienes deben desarrollar los roles parentales, más que en sus carencias o problemas.

Por otro lado, los principios que definen la parentalidad positiva y que según se ha observado reiteradamente en las investigaciones favorecen procesos de desarrollo adecuados en los menores y fomentan su bienestar físico y mental (Rodrigo y Palacios, en Rodrigo López et al., 2010a) son los siguientes:

- Vínculos afectivos cálidos, protectores y estables.
- Un entorno estructurado, que proporcione un modelo en el cual los menores puedan aprender las normas y valores.
- Estimulación y apoyo al aprendizaje cotidiano, fomento de la motivación y de sus capacidades.
- Reconocimiento del valor de los hijos e hijas como personas.
- Capacitación de los hijos e hijas, como agentes competentes y activos.
- Educación sin violencia.

En definitiva, tal como sostiene Martínez González, 2009, el objetivo esencial de la Orientación e Intervención Educativa para la Vida Familiar para el fomento de la parentalidad positiva se resume en “fortalecer y enriquecer el bienestar individual y familiar” (Martínez González, 2009, p.16)



## **El modelo ecológico-sistémico**

El paradigma de la parentalidad positiva, tal y como veíamos en sus principios fundamentales, está basado en un modelo ecológico, en el cual intervienen tres factores: el contexto psicosocial, las necesidades de los menores, y la capacidad de los padres/madres para ejercer su rol (Rodrigo López et al., 2010a).

La familia, dentro de este concepto ecológico, es un sistema en constante cambio perteneciente a un contexto social y cultural. Constituye el primer medio con el que el individuo se interrelaciona y en el que participa, y es una fuente desde la que adquiere modelos, valores y hábitos, así como en la que cubre sus necesidades más elementales (FAPMI, Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil, 2012).

Esta concepción es necesaria para comprender el desarrollo de las familias y de la parentalidad, la cual no se produce de manera aislada, sino implicada en un momento y lugar concreto.

*“En el caso de la parentalidad, ésta se construye en la esfera de las relaciones diádicas más íntimas ligadas a la historia personal de las madres y los padres o figuras parentales con sus familias de origen, pero se despliega en el marco de las relaciones de pareja, del trabajo, de las redes de apoyo de la familia extensa, las amistades, el vecindario y la comunidad que rodean a las familias (...) Por tanto, las ecologías parentales en las cuales se lleva a cabo el ejercicio de la parentalidad son muy variadas en función de todos los sistemas de influencia antes citados”* (Rodrigo López et al., 2015, pp.12-13).

Dentro de este modelo, y comprendiendo la tarea de la parentalidad en un contexto, se contemplan dos tipos de factores de influencia, los factores de riesgo y los factores protectores, y son aquellos elementos que pueden provenir tanto del interior como del exterior del sistema familiar, movilizándolo la balanza del bienestar y la adaptación hacia un extremo u otro, según la situación y los recursos de partida.

En este modelo, se reconoce como parte esencial para comprender el sistema familiar los otros sistemas en los cuales se encuentra inmersa y con los que interactúa. Según Bronfenbrenner (citado en FAPMI, 2012) se pueden diferenciar cuatro sistemas:

1. El Microsistema, considerado como el más cercano, en el cual las personas se interrelacionan directamente.
2. El Mesosistema, que incluye las relaciones entre dos o más sistemas en los cuales la persona participa, un sistema de microsistemas, por ejemplo, la familia y las amistades.
3. El Exosistema se refiere a aquellos sistemas en los cuales la persona no participa directamente, pero que sin embargo tienen influencia en su entorno directo, como por ejemplo el trabajo de la pareja, o los amigos de los padres/madres, para un hijo.
4. El Macrosistema se refiere al contexto social y cultural, y a la coherencia entre los sistemas y los valores e ideologías que los sustentan.

Según Barudy y Dantagnan (2005) cuanto más cercano sea el sistema, mayor será la influencia que ejercerá a los individuos, y por lo tanto será más significativo. Así, el papel de los padres/madres como garantes de un contexto de buenos tratos será mucho más influyente para el desarrollo sano de los niños/as, que la escuela, o la cultura. No obstante, también la presencia de adultos significativos en el exosistema o entorno colectivo puede ser un factor protector y promotor de resiliencia, por el apoyo que aportan a los niños/as, tanto afectivo como instrumental, que compensa las posibles carencias de los cuidados paternos (Cyrulnik, 2001, 2003).

Teniendo en cuenta esto y siguiendo el modelo ecológico-sistémico, tal y como se menciona en el programa de Educación Familiar y Parentalidad Positiva de FAPMI:

*“Las Escuelas de Padres y Madres se enfocan desde una visión globalizadora, donde se entiende que la familia constituye un sistema global en el que el resultado es más que la suma de los componentes que la forman, y dinamizadora, esto es, un sistema en continuo movimiento, sometido a numerosos y variados cambios que requieren un permanente trabajo en pos del equilibrio y bienestar.*

*Es por eso que el trabajo con las familias se considera fundamental, no sólo como marco educativo y socializador de la persona, sino también como espacio inmediato y adecuado para la prevención y el tratamiento de diferentes problemáticas” (p. 6).*

## **Competencias parentales y estilos de crianza.**

Según Barudy y Dantagnan (2005) el concepto de competencias parentales se define como “una forma semántica de referirse a las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y asegurarles un desarrollo sano” (p.77).

La definición aportada por Rodrigo López et al. (2015) lo enuncia como el

*“Conjunto de capacidades que permiten a las figuras parentales afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres y madres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, y aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades”* (p.75).

Barudy y Dantagnan (2005) distinguen la parentalidad o marentalidad biológica de la social, haciendo hincapié en el hecho de que es posible que los padres y madres tengan la capacidad biológica de engendrar a sus hijos/as y, sin embargo, no sean capaces de ejercer su rol parental adecuadamente. A la inversa, puede suceder que no sean los padres biológicos quienes realicen esta función. Son las capacidades de los padres y madres para atender las necesidades de sus hijos/as las que se corresponden con la parentalidad social. Tal y como ellos mismos describen:

*“Se trata de que sean capaces no solo de nutrirles o cuidarles, sino además de brindarles la protección y la educación necesarias para que se desarrollen como personas sanas, buenas y solidarias. Cuando las madres y los padres tienen esas capacidades, ejercen lo que hemos llamado una parentalidad sana, competente y bientratante. Cuando estas no están presentes, y las madres y los padres son incapaces de satisfacer las necesidades de sus hijos y les provocan sufrimiento y daño, hablamos de una parentalidad incompetente y maltratante”* (p. 22).

El aprendizaje de las competencias parentales es el resultado de un complejo proceso donde se mezclan la influencia de la cultura y las experiencias personales de buen trato o maltrato que la madre o el padre hayan tenido, con sus características personales innatas.

Es un proceso en constante evolución, que implica el desafío de ser capaz de satisfacer las demandas de los hijos/as en cada momento evolutivo (atendiendo a cada una de las necesidades, alimentación y cuidados físicos, protección, necesidades cognitivas, emocionales, socioculturales, etc), lo cual exige una gran capacidad de adaptación y flexibilidad.

Barudy y Dantagnan (2005) distinguen dentro de las competencias parentales, entre las capacidades parentales fundamentales y las habilidades parentales. Las primeras refieren al conjunto de capacidades determinado por factores biológicos o hereditarios, que son moduladas por las experiencias vitales e influidas por la cultura y contexto social. Las habilidades parentales, por otro lado, se corresponden con las diversas maneras con que los padres y madres dan una respuesta a las necesidades de sus hijos/as, de una forma singular, conveniente y adaptada, de acuerdo con sus fases de desarrollo.

Los autores describen cuatro capacidades parentales fundamentales:

- La capacidad de apegarse a los hijos/as: como veremos, la capacidad del bebé de apegarse es innata, y de ella depende su supervivencia. Sin embargo, la capacidad del adulto para responder a sus hijos/as depende de sus propias experiencias de apego y su historia de vida. También depende de los factores ambientales que facilitan ese vínculo temprano.
- La empatía: Considerada como la capacidad de percibir las vivencias internas de los hijos/as a través de la comprensión de sus manifestaciones emocionales y gestuales con las que manifiestan sus necesidades.
- Los modelos de crianza: como resultado de complejos procesos de aprendizaje que se realizan en la familia de origen y en las redes sociales primarias, influidos por la cultura y por las condiciones sociales.
- La capacidad de participar en redes sociales y de utilizar recursos comunitarios: Se refiere a la facultad de pedir, aportar y recibir ayuda de redes familiares y sociales. Esencial para el desarrollo de la parentalidad positiva, por lo que hemos visto anteriormente.

Por tanto, las áreas competenciales que se proponen en el modelo de parentalidad positiva son: la educativa, la agencia parental, la autonomía personal, la búsqueda de apoyo social, y el desarrollo personal (Rodrigo, Máiquez y Byrne, 2008) (ver tablas 7 y 8).

Además de estas competencias parentales, Rodrigo et al. (2015) enfatizan la importancia de la construcción de la identidad y el rol parental, como un ejercicio activo y consciente, basado en las propias vivencias familiares y de la observación del entorno cultural. Según la autora, los planos en que se manifiesta y articula la parentalidad son:

- Parentalidad social: redes de apoyo sociales y en la comunidad.
- Equipo parental: coparentalidad<sup>56</sup>.
- Parentalidad diádica: vinculación afectiva. Confianza y seguridad.
- Personal: tarea evolutiva. Realización personal.

Estas competencias parentales tienen como fin cumplir adecuada y responsablemente con las funciones que determinan la parentalidad, y que Barudy y Dantagnan (2005) describen como las siguientes:

- Función nutriente: proporcionar los aportes necesarios para asegurar la vida y el crecimiento de los hijos/as.
- Función socializadora: desarrollo del autoconcepto y de la identidad. Facilitación de experiencias relacionales que sirvan como modelos de aprendizaje social, para vivir de forma respetuosa, adaptada y armónica en la sociedad.
- Función educativa: aprendizaje de los modelos de conducta necesarios para que los hijos/as puedan convivir en la familia y en la sociedad, con autonomía.

Según la manera en que los padres y madres ejercen estas funciones, basándose en los modelos culturales que les rodean, y en sus propias experiencias vitales, desarrollan un estilo de crianza u otro, que guía sus prácticas parentales. Estos estilos hacen referencia a las distintas formas de actuación de los adultos ante los menores, con cierta tendencia a la estabilidad y permanencia a lo largo del tiempo (Capano y Ubach, 2013). Esto no quiere decir que estos estilos educativos sean

---

<sup>56</sup> Dentro del equipo parental, los autores señalan cómo el ejercicio de la parentalidad toma cada vez formas más variadas. Algunas comprenden dos adultos, parejas (ya sean intactas o separadas, del mismo o distinto sexo) que “mantienen relaciones de coparentalidad para desarrollar pautas de crianza y de educación coherentes y adecuadas”, mientras que otras configuraciones incluyen formas de parentalidad complementaria, en la que junto a las figuras parentales existen otras personas (abuelos, abuelas, exparejas y otros adultos significativos). (Rodrigo et al., 2015, p.27).

permanentes, ya que existen modificaciones, aunque sí se puede hablar de ciertas tendencias globales que generan un clima emocional específico. Baumrind (1966) propone tres tipos de estilos parentales en relación con el grado de control que los padres y madres ejercen sobre sus hijos/as: el estilo autoritario, el permisivo y el democrático.

**Tabla 7**

*Áreas de competencia parental* (según Rodrigo et al.(2008), citado en Martín, Tomás, Cabrera, Miranda y Rodrigo, 2015, p.51).

<b>Competencias</b>	<b>Descripción</b>
Educativa	Calidez y afecto en las relaciones Control y supervisión del comportamiento infantil Estimulación y apoyo al aprendizaje Adaptabilidad a las características del niño
Agencia parental	Autoeficacia parental Locus de control interno Acuerdo en la pareja Percepción ajustada del rol parental
Autonomía personal, búsqueda de apoyo social	Implicación en la tarea educativa Responsabilidad ante el bienestar del niño Visión positiva del niño y la familia Buscar ayuda en personas significativas Identificar y utilizar los recursos para cubrir necesidades como padres y como adultos.
Desarrollo personal	Control de los impulsos y afrontamiento del estrés Asertividad y autoestima Habilidades sociales Resolución de conflictos interpersonales Capacidad para responder a múltiples tareas Planificación y proyecto de vida

**Tabla 8**

*Descripción de las competencias parentales* (Escala de competencia y resiliencia parental. Modelo de recursos y fortalezas de la familia (Cabrera, 2013; Martín, Cabrera, León y Rodrigo, 2013, en Martín et al., 2015, p.55).

<b>Competencias</b>	<b>Descripción</b>
Organización doméstica	Funcionamiento cotidiano de la vida familiar: comida, higiene, limpieza y orden.
Educativa	Capacidad para fomentar los lazos afectivos, la comunicación y la cohesión familiar y seguimiento efectivo del desarrollo del hijo en la familia y en la escuela.
Desarrollo personal y resiliencia	Capacidades resilientes que favorecen un desarrollo integral como persona y que le permiten estar preparados para afrontar situaciones de adversidad.
Búsqueda de apoyo	Capacidad para movilizar y usar con confianza los apoyos formales e informales de su contexto para resolver sus propios problemas y los de sus hijos.
Integración comunitaria	Capacidad para la integración en la vida comunitaria tanto de sí mismo como de sus hijos, que se concretiza con el uso o participación en los recursos comunitarios existentes en su barrio o ciudad.

Por su parte, Maccoby y Martin (1983) proponen un modelo alternativo de cuatro estilos parentales a partir de la inclusión de dos dimensiones: afecto/comunicación y control/establecimiento de límites. Estas dos dimensiones refieren a los vínculos afectivos, aprobación y amor, así como a la responsabilidad, disciplina, control y supervisión del comportamiento de los hijos/as. A partir de estas dimensiones se desarrollan cuatro estilos parentales, el autoritario, el permisivo, el democrático y el negligente, de los cuales se han estudiado ampliamente sus efectos sobre el comportamiento de los hijos (ver tabla 9).

<b>Tabla 9</b> <i>Estilos parentales</i>		
	<b>Afecto +</b>	<b>Afecto -</b>
<b>Control+</b>	Democrático	Autoritario
<b>Control -</b>	Permisivo	Negligente

Cabe destacar que, tal y como desarrollan Capano y Ubach (2013), el estilo democrático es el que se ha considerado más adecuado para la estabilidad psíquica y emocional de los niños/as y adolescentes, y por lo tanto el más recomendado y promovido desde los programas de educación parental e intervención familiar. Este estilo tiene las siguientes características (Barudy y Dantagnan, 2005):

- Afecto, estilo nutridor y bientratante. Las relaciones son afectivas y las emociones se modulan y expresan con inteligencia emocional.
- Comunicación, escucha mutua, respeto y empatía.
- Apoyo a los procesos de desarrollo, estimulación, retos y reconocimiento de logros.
- Control, modulación emocional y conductual que favorezca que los niños/as sean capaces de controlar sus impulsos y sus comportamientos.

En el modelo de la parentalidad positiva se plantea un estilo de control parental basado en el afecto, el apoyo, la comunicación, el acompañamiento y la implicación en la vida cotidiana de los hijos e hijas. Se pretende de esta forma lograr una autoridad legitimada ante los hijos/as, considerando las necesidades de estos como una prioridad, asumiendo los adultos su responsabilidad con respecto a la educación (ver tabla 10). Se trata de una autoridad basada en el respeto, la tolerancia, la comprensión mutua y en la búsqueda de acuerdos que contribuyan al desarrollo de sus capacidades (Rodrigo López et al. 2010a).



**Tabla 10**

*Aspectos claves de la parentalidad positiva, necesidades de los hijos que cubren y resultados evolutivos que permiten alcanzar (Rodrigo et al. 2015, p.29)*

<b>Parentalidad positiva</b>	<b>Necesidades de los hijos</b>	<b>Resultados evolutivos</b>
Afecto: Mostrar amor, sentimientos positivos de aceptación y gozo hacia los hijos.	Lazos afectivos entre padres e hijos saludables y protectores.	Seguridad, sentimiento de pertenencia y confianza.
Estructuración: Crear un ambiente con rutinas y hábitos bien establecidos.	Límites claros, flexibles y supervisión adaptada a las edades de los hijos.	Internalización de normas y valores.
Estimulación: proporcionar apoyo y guía al aprendizaje formal e informal de los hijos.	Oportunidades para participar con los adultos en actividades de aprendizaje.	Competencias cognitivas, emocionales y sociales.
Reconocimiento: Mostrar interés por su mundo y tener en cuenta sus ideas en las decisiones familiares.	Que su experiencia y opiniones sean valorados y respondidos por sus padres.	Autoconcepto, autoestima y sentido de respeto mutuo en la familia.
Capacitación: ser capaces de ir modificando la relación a medida que ellos crecen.	Promover su capacidad como agentes activos que pueden cambiar el mundo que les rodea.	Autorregulación, autonomía y capacidad para cooperar con otros.
Libre de violencia: excluir cualquier forma de violencia física o verbal contra los hijos.	Preservar sus derechos y su dignidad como seres humanos.	Protección contra las relaciones violentas y respeto a sí mismos.

### **La teoría del apego y del vínculo**

Dentro del modelo de la parentalidad positiva, cobra especial importancia la atención a la dimensión afectiva, en relación al desarrollo de los vínculos de apego, partiendo de la teoría del apego de Bowlby (1969). Esta describe las conductas de interacción, basándose en las primeras relaciones del bebé con sus padres, y especialmente con la madre o la figura principal.

Bowlby (1995) define el apego como:

*“Cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con el otro individuo claramente identificado al que se considera más capacitado para enfrentar al mundo”* (p. 40).

Según esta idea, la conducta de apego tiene una función biológica fundamental, de protección, relacionada con la necesidad de proximidad para la supervivencia, y tiene un carácter interrelacional y de desarrollo, ya que las conductas de apego se mantienen durante toda la vida y además requieren de la implicación de ambos miembros para desarrollar el vínculo.

Ainsworth y Bell (1978) por otro lado, describieron la existencia de tres tipos diferentes de patrones de apego, que dependían principalmente de la observación del tipo de interacción a partir del famoso experimento de la “situación extraña”.

- El primero sería el tipo de apego seguro, en el cual la figura de apego es una base segura desde la que el niño/a puede explorar el mundo, regulando sus entradas y salidas. Se observaba que los niños/as se encontraban seguros y tranquilos, mostrando una clara confianza, mientras los padres mantenían una relación atenta y empática, mostrándose sensibles a sus necesidades.
- El segundo tipo es el de apego inseguro resistente, en el cual los niños/as mantenían una conducta nerviosa de desconfianza y mostraban una menor autonomía. Este tipo de patrón surge de padres que son inconstantes en sus cuidados.
- El tercer tipo es el del apego inseguro evitativo, en el cual el niño/a apenas mostraba conductas de apego o siquiera interés por sus padres. Este patrón surge como consecuencia de actitudes distantes de los padres, o de rechazo, ante las que el niño/a aprende a inhibir sus conductas de apego.

Main y Solomon (1986) aportaron después un último tipo de patrón de apego, de tipo desorganizado, que es aquel que presentaban bebés cuyos padres se comportaban de manera errática o manifiestamente agresiva, desarrollando conductas imprevisibles.

Las implicaciones de la teoría del apego son importantes y profundas y han tenido un importante impacto en el desarrollo del modelo de la parentalidad positiva.

El modo en que se desarrolla este vínculo, de manera similar a como ya planteaba Winnicott (1956), sentará las bases de la salud mental del niño/a, ya que influye de forma importante en la estructura psíquica, en la concepción de sí mismo, y por lo tanto, en las futuras relaciones interpersonales en la vida adulta. Según Bowlby (1969) existe una clara relación entre los patrones de apego observados en los niños/as de uno o dos años y su posterior relación con sus padres a los siete años, en la adolescencia e incluso en todas las relaciones de su vida adulta. Se ha observado igualmente una persistencia intergeneracional en los estilos de apego, lo que significa que existe una tendencia a la perpetuación de los patrones, que se transmite incluso de generación en generación (Fonagy, 1999).

Para comprender mejor este fenómeno se ha observado que existe una relación directa entre la manera en que la madre o el padre percibe e interpreta su propia infancia y el estilo de apego interno que tiene en su vida adulta y es transmitido a sus hijos. En el modelo de cuestionario de evaluación desarrollado por George, Kaplan y Main<sup>57</sup> (1985, citados en Oliva Delgado, 2004) se plantea una propuesta de evaluación del apego adulto basada en las narrativas de las personas acerca de su propia historia de apego, con grandes implicaciones a nivel de la intervención preventiva. Según observaron Farkas, Santelices, Aracena y Pinedo (2008), existe una relación entre los estilos de apego y el ajuste socioemocional en embarazadas primigestas, siendo las madres que llevaban un estilo de apego más saludable las que manifestaron una mayor salud psicológica, con respecto a las madres de otros estilos, que presentaban con mayor frecuencia problemas de depresión, ansiedad, problemas en sus relaciones interpersonales y una peor adaptación en general.

Según sostienen Grimalt y Heresi (2012) existe también cierta relación entre los diferentes estilos de apego y las representaciones que hace la mujer durante su embarazo, sobre su propia identidad como madre, y el bebé imaginado que está por nacer. Estas representaciones están formadas por imágenes, esperanzas, expectativas, temores y deseos sobre sí misma como madre, sobre su propio hijo, su historia de apego, y tienen un carácter claramente simbólico. La importancia de estas representaciones radica, según sugieren, en la influencia que tienen en la futura conducta de la madre con el bebé, y por lo tanto, en la generación del nuevo vínculo.

---

<sup>57</sup>Adult Attachment Inventory (AAI). Escala de apego en adultos.

Con respecto a la formación del vínculo, existe un consenso general con respecto a la importancia de la atención a la calidad de las experiencias perinatales y, en concreto, la provisión de apoyo emocional a la mujer. En los estudios realizados por Klaus, Kennel, Robertson y Sosa (1986) se observó que en las mujeres que tienen acompañamiento por parte de otra persona que sirve de sostén emocional se reducía el tiempo de trabajo de parto y existían menos complicaciones perinatales, además de que iniciaban el vínculo con sus bebés antes y de forma más satisfactoria.

En la misma línea, Oakley, Hickey, Rajan y Rigby (1996) observaron en un estudio longitudinal que las mujeres que durante el embarazo recibieron un apoyo terapéutico manifestaban una mejor salud física y psicológica que las que no lo recibieron, e incluso sus bebés requirieron menos cuidados neonatales y mostraron en general un mayor nivel de salud, menos intervenciones, mayor peso al nacer, etc. El estudio observó, además, que un año después estos niños/as mantenían un nivel de salud más elevado que el grupo de control, y sus madres mostraban un estado de salud psicológica mejor, con menor ansiedad y un concepto más positivo sobre su propia maternidad. Después de siete años, las diferencias eran muy evidentes entre los dos grupos en cuanto al desarrollo y salud de los niños/as, así como el bienestar de las mujeres, dejando muy evidente el beneficio de la intervención terapéutica durante el embarazo y periodo perinatal.

Todos estos hallazgos son de gran trascendencia, pues como afirman Barudy y Dantagnan (2005), la capacidad de apego puede ser promovida y reforzada a través del acompañamiento e intervención psicosocial de los futuros padres y madres, tanto antes como después del embarazo y el parto, con importantes efectos a largo plazo. Sin embargo, la teoría del apego y del vínculo no está exenta de críticas, especialmente desde la perspectiva feminista, como veremos más adelante. Estas críticas hacen especial hincapié en la tendencia de estas investigaciones a describir la conducta de apego como algo biológico, desestimando el carácter cultural de la crianza, así como a presuponer que son las madres (y por tanto las mujeres), las principales responsables de proveer ese vínculo seguro, sin tener en cuenta su perspectiva. Según Hay y Vespo (1998) la teoría del apego debe ser comprendida como una teoría de socialización, enfatizando la importancia del entorno social y cultural en la formación de los

patrones de apego, tanto como la historia individual, asunto que será abordado en profundidad más adelante.

## **Resiliencia**

Desde la prevención de los malos tratos, Barudy y Dantagnan (2005) sostienen que existe una estrecha relación entre los estilos de apego y el desarrollo de las competencias parentales, siendo el apego seguro aquel relacionado con los buenos tratos, y los estilos de apego inseguros los que más riesgo tienen de desarrollarse como conductas parentales asociadas con el maltrato. En su modelo de promoción de los buenos tratos, plantean la relación entre el apego saludable, los buenos tratos y el desarrollo de la resiliencia, entendiendo la resiliencia como la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse y proyectarse en el futuro a pesar de los acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves (Manciaux, Vanistendael, Lecompte y Cyrulnik, 2003). Este es un concepto clave dentro del modelo de la parentalidad positiva, proponiendo un tipo de intervención basado en el desarrollo de la resiliencia familiar y la promoción de los buenos tratos de manera integral y sistémica, como principal vía para romper el ciclo de la perpetuación del maltrato.

Algunas definiciones de resiliencia, aportadas por Rodrigo López et al. 2015 (p.78) son:

*“Resiliencia parental: es un proceso dinámico que permite a los padres desarrollar una relación protectora y sensible ante las necesidades de los hijos/as a pesar de vivir en un entorno potenciador de comportamientos de maltrato.*

*Resiliencia familiar: Se refiere a los procesos de superación y adaptación que tienen lugar en la familia. Son procesos sistémicos que posibilitan a las familias, que tienen que lidiar con situaciones de crisis o estrés crónico, salir fortalecidas de dichas situaciones”.*

Según Walsh (2004) y partiendo del enfoque sistémico, la resiliencia es un proceso que se produce a nivel de la familia como sistema abierto, que le permite reaccionar de manera positiva a las amenazas y retos que plantea el entorno. Se

han descrito cuáles son los factores que permiten el desarrollo de la resiliencia, y que, como decíamos anteriormente, se han especificado como factores protectores o de riesgo. Los factores de riesgo se considera que son aquellas condiciones que puedan propiciar la aparición de problemas, situaciones o conductas que pueden poner en peligro el bienestar de las personas. Por el contrario, los factores de protección son aquellos que pueden tener una influencia positiva, dotando a la familia de recursos y capacidades para hacer frente a las dificultades (Rodrigo López et al., 2010a).

La trascendencia de este enfoque es que modifica la perspectiva de la responsabilidad parental, reduciendo la tendencia a la culpabilización de los padres y madres al comprender cómo la situación familiar es resultado de múltiples factores. Se evita también el partir de ciertos modelos ideales de familia, y en cambio se proponen los factores de resiliencia que han sido observados en familias que han sido capaces de salir adelante en situaciones adversas (ver tablas 11 y 12).

**Tabla 11**

*Claves de la resiliencia familiar según Walsh, (2004), sistemas de creencias, patrones de organización y procesos comunicativos* (cuadro extraído de Martín et al., 2015, p.53).

<b>Dimensiones</b>	<b>Proceso clave</b>
Sistemas de creencias de la familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar sentido a la adversidad</li> <li>• Perspectiva positiva, actitud optimista</li> <li>• Trascendencia y espiritualidad ante la vida</li> </ul>
Patrones de organización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flexibilidad para reorganizarse ante los retos y para mantener el sentido de continuidad.</li> <li>• Conexión, compromiso mutuo manteniendo un equilibrio respecto a las necesidades y diferencias entre sus miembros.</li> <li>• Recursos sociales y económicos, movilización del apoyo de los parientes o de la comunidad en tiempos de necesidad.</li> </ul>

Procesos comunicativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Claridad, coherencia y certeza en los mensajes de la familia</li> <li>• Expresión emocional abierta, comparten emociones, toleran las diferencias, usan el humor y evitan culparse unos a otros.</li> <li>• Resolución colaborativa de problemas, actúan con rapidez, discuten con claridad y franqueza, abordando tanto los aspectos prácticos como los emocionales.</li> </ul>
------------------------	---

**Tabla 12**

*Capacidades resilientes en el sistema familiar y en el parental* (Rodrigo López et al., 2010b, p. 32)

<b>Resiliencia parental</b>	<b>Resiliencia familiar</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cohesión familiar</li> <li>• Afecto en la pareja y apoyo mutuo en la tarea educativa</li> <li>• Valoración y compromiso familiar</li> <li>• Pasar tiempo juntos compartiendo actividades</li> <li>• Actitud ética ante la vida y educación en valores</li> <li>• Manejo positivo del estrés y las crisis</li> <li>• Optimismo y visión positiva ante la vida</li> <li>• Sentido de control sobre los acontecimientos de la vida</li> <li>• Flexibilidad y perseverancia ante las dificultades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocimiento de su papel central como padres y de que lo que ocurre en la familia afecta al menor</li> <li>• Cogniciones centradas en el niño y sus necesidades emocionales y afectivas (empatía y perspectivismo)</li> <li>• Mayor reciprocidad (confianza y comunicación) en las relaciones</li> <li>• Metas educativas y expectativas positivas sobre el futuro de los hijos e hijas</li> <li>• Más reflexión sobre la praxis educativa</li> <li>• Estrategias de afrontamiento: búsqueda de apoyo social, seleccionar retos posibles de afrontar.</li> <li>• Optimismo y posibilismo en lugar de victimismo y fatalismo</li> <li>• Colaboración con los servicios sociales y motivación para el cambio</li> </ul>

## **Buenos tratos**

Según el modelo de la parentalidad positiva, el buen trato en la crianza se entiende como resultado de las competencias parentales de los padres y madres, que son a su vez el resultado de las experiencias de buen trato que tuvieron cuando niños/as. Por lo tanto, así mismo, las causas de la incompetencia se encuentran en sus historias personales y en sus vivencias familiares y sociales, por lo que frecuentemente una incapacidad actual en los padres puede contener una historia de malos tratos en la infancia, en un proceso que reproduce el ciclo del mal trato (Barudy y Dantagnan, 2005).

La reproducción de este ciclo de la violencia ha sido ampliamente documentada por Miller (1980), quien analiza los contenidos y efectos de la pedagogía tradicional en nuestra cultura occidental, que la autora denomina con el término “pedagogía negra”. Esta está basada en el control y el modelamiento del niño/a a través de mecanismos de sometimiento y obediencia, los cuales se desarrollaron en un momento histórico previo a la consideración de los niños/as como seres humanos con derechos propios. Miller denuncia que, aunque durante los últimos siglos se ha producido una enorme revolución en cuanto al reconocimiento de los derechos a la infancia, todavía prevalece cierta violencia, sustentada en los mecanismos inconscientes de transmisión intergeneracional. Según la OMS, una cuarta parte de la población mundial ha sido maltratada en la infancia (Organización Mundial de la Salud, 2016). Según esto, existiría todavía popularmente una cierta insensibilización ante los malos tratos, que rechazamos en los adultos, pero que son justificados en los niños/as a través del argumento de la educación. Miller describe el proceso mediante el cual esta perpetuación se desarrolla, a través de una disquisición psicoanalítica basada en los mecanismos de escisión y proyección que, aunque es discutible y probablemente incompleta, ofrece una explicación del fenómeno. La autora enfatiza la necesidad de que exista un proceso de reelaboración de las experiencias de la infancia para romper con el ciclo del maltrato.

La toma de conciencia sobre el maltrato recibido y el reconocimiento de la violencia en sus muchas formas parecen ser clave, según plantea también Rudick (1989), para el desarrollo de una crianza sin violencia, junto con el desarrollo de estrategias positivas. La autora explica cómo ciertas conductas habituales en la crianza, como las amenazas, la coerción y la inflación de culpa y vergüenza son



formas de violencia (distinguiéndola, por ejemplo, del control necesario para la protección de un niño/a de un accidente)<sup>58</sup>. Basándose en las cualidades de cuidado y buen trato atribuidas a las madres, desde el feminismo, Ruddick (1989) desarrolla una teoría y ética del pensamiento pacífico, que pone el foco en las conductas maternas y su capacidad para generar entornos de cuidado y buen trato, de manera semejante a cómo describen Barudy et al. (2014) su noción de la inteligencia maternal. Según este planteamiento, si bien es obvio que no toda la conducta maternal es bientratante, parecen existir ciertos rasgos que repetidamente permiten a las madres ser capaces de criar a sus hijos/as de manera resiliente y no violenta, aun en las peores condiciones.

Ruddick (1989) describe algunos de estos rasgos y los asocia con el desarrollo del pensamiento pacífico, entre ellos la preservación, la nutrición (física e intelectual) y el sostén, como prácticas de no violencia. Plantea la tarea de la educación como conciencia, la práctica reflexiva y el desarrollo de hábitos que conduzcan a la confianza mutua. En esta confianza y en la práctica de un amor atento, comprensivo, empático y responsable es donde se sitúa la clave del cuidado, el cual provee la consideración y aceptación necesarias para el crecimiento

*"Attention lets difference emerge without searching for comforting commonalities, dwells upon the other, and lets otherness be. Acts of attention strengthen a love that does not clutch at or cling to the beloved but lets her grow. To love a child without seizing or using him, to see the child's reality with the patient loving eye of attention - such loving attention might well describe the separation of mother and child from the mother's point of view"*<sup>59</sup> (Ruddick, 1989, p.122).

Por otro lado, explica que no es preciso que este amor atento sea constante e infalible, comprendiendo la imperfección humana. Lo que es preciso es una

---

<sup>58</sup> La autora define la violencia como aquel acto o política que tiene intención de dañar, o lo puede hacer predeciblemente, contra la que no hay compensación ni beneficio para la persona dañada. Sin embargo, no todo el daño es violencia, ya que hay daños con fines positivos (como puede ser un tratamiento médico), la violencia es coercitiva, sin consentimiento, e implica un cierto poder de dominación.

<sup>59</sup> "La atención deja que la diferencia surja sin buscar elementos comunes que la reconforten, se detiene en la otra y permite la otredad. Los actos de atención fortalecen un amor que no se aferra a la persona amada sino que la hace crecer. Amar a un niño sin agarrarlo o usarlo, para ver la realidad del niño con el paciente ojo amoroso de la atención, tal atención amorosa bien podría describir la separación de la madre y el niño desde el punto de vista de la madre "(traducción libre de la autora).

reconciliación responsable que permita instaurar una profunda confianza mutua basada en la escucha.

Existen actualmente abundantes estudios científicos que afirman que recibir buenos tratos durante la infancia proporciona una óptima salud mental y física. Esta concepción del buen trato tiene su base en la idea de que tratar bien a las crías es inherente a los seres humanos, como una capacidad fundamentada en sólidas estructuras biológicas (Barudy et al., 2014). Crear contextos que posibiliten los buenos tratos es una capacidad que tenemos, y que es responsabilidad de los adultos, como el resultado de la cooperación grupal en la familia y en la comunidad.

De acuerdo con esta idea, desde el enfoque de las capacidades, Nussbaum (2000) plantea la cuestión del buen trato como una cuestión ética y de justicia social, siendo responsabilidad de las sociedades el desarrollo de modos de organización que permitan el pleno desarrollo de las capacidades de cada uno de sus miembros. Estas son entendidas como aquello que las personas son capaces de ser y hacer, de acuerdo con la dignidad del ser humano, comprendiendo el ser humano como fin en sí mismo. La familia es el espacio por excelencia de desarrollo de las capacidades, aunque tradicionalmente ha sido un espacio tanto para el amor como para la violencia, especialmente hacia las mujeres y los niños/as, quienes han sido tradicionalmente consideradas como medios, y no como fin en sí mismas.

Según este enfoque, y partiendo de la noción de la familia como estructura básica de la sociedad, cada miembro de la familia debe ser considerado como un fin, siendo múltiples las capacidades en juego en la estructura familiar: la vida, salud, integridad corporal, dignidad, libertades de asociación, salud emocional, oportunidad de formar relaciones de sentido con otras personas, capacidad de participar en política, capacidad de tener propiedad y trabajar fuera del hogar, capacidad de pensar por sí mismo y tener un plan de vida, etc. La propuesta es la promoción de las capacidades de todos los miembros de la familia, dentro del sistema familiar, desde un punto de vista práctico, como una prioridad y responsabilidad del conjunto de la sociedad.

*"La política pública debería prestar particular atención a toda institución cuya influencia en la formación de capacidades sea profunda, en cuanto un mero mínimo de justicia social implicará llevar a los ciudadanos a un umbral mínimo de capacidades. (...) No es suficiente preguntarse si la familia promueve un tipo difuso y general de afecto y solidaridad.*

*Debemos preguntarnos en detalle qué hace ella para las capacidades de cada uno de sus miembros, en el área del amor y el cuidado, y también con respecto a las demás capacidades"*(Nussbaum, 2000, p. 325).

*"Lo que necesitamos no es un enfoque de la familia que envuelva los conflictos en un vaporoso halo de amor (...) sino que nos permita ver los conflictos, donde los hay, y definir nuestras normas sobre la base de esta comprensión adecuada"* (Nussbaum, 2000, p. 329).

De acuerdo con este planteamiento y partiendo de la perspectiva ecológica, el modelo de la parentalidad positiva se formula, como hemos visto, desde la prevención y la promoción, atendiendo a los múltiples factores. Igualmente este enfoque implica una contemplación de la situación desde el buen trato y no desde el mal trato. Desde el buen trato, el maltrato no es concebido como hecho aislado e individual, sino como resultado de un ejercicio inadecuado de la parentalidad, influido por una ecología adversa. La propuesta de intervención parte de un análisis ecológico de dicho entorno y una exploración en colaboración con la familia de sus necesidades, proponiendo un proceso de cambio que parte de la propia familia y que moviliza sus propios apoyos y recursos, y de su entorno, para el desarrollo de sus competencias parentales.

*“Ello implica reconocer el protagonismo de las familias en la presentación de su propia narrativa sobre la vida, en la identificación de sus necesidades y en promover la colaboración en todas aquellas actuaciones que se planifiquen para lograr dichos objetivos de mejora y cambio. De este modo, se aumenta el compromiso, la implicación y la responsabilidad de los padres en la solución de sus problemas educativos o de todo tipo, en lugar de promover, sin buscarlo, una actitud de dependencia del profesional y de las instituciones, al fomentar sentimientos de desvalorización de sus propias competencias parentales”* (Rodrigo et al., 2015, p.42).

## **1.2. Medidas de apoyo a las familias**

Dentro del enfoque preventivo de atención familiar, existen diversas estrategias de apoyo a las familias. Tal y como describen Rodrigo et al. (2015), y partiendo de

la clasificación que propone el Institute of Medicine (1994) para la Unión Europea, los modelos de prevención distinguen entre la prevención universal, selectiva o indicada.

- Prevención universal: refiere a aquellas actuaciones dirigidas a la población en general, en la que no se han identificado riesgos a nivel individual.
- Prevención selectiva: está dirigida a grupos específicos o determinados contextos donde existe mayor vulnerabilidad o riesgo.
- Indicada: en individuos de alto riesgo de padecer el problema.

Específicamente dentro del marco de la intervención familiar se parte de una clasificación por categorías a partir de una valoración de la adecuación del ejercicio de la parentalidad con diferentes repercusiones sobre el bienestar familiar y el desarrollo de los hijos/as (Rodrigo et al., 2015).

- Se considera una adecuación parental insuficiente cuando no permite garantizar la seguridad, protección y el desarrollo de los hijos/as. En este caso la intervención debe ser rápida y eficaz para asegurar el bienestar de los menores.
- En la adecuación parental mínima existe un cierto nivel de seguridad y protección para los hijos/as, pero el adecuado desarrollo del hijo o hija puede no estar del todo garantizado. Se requiere una intervención dirigida al desarrollo de las competencias parentales y de buen trato, para un desarrollo óptimo.
- En el caso de la adecuación parental óptima, la parentalidad se ejerce en condiciones que garantizan un elevado nivel de bienestar y desarrollo, aunque no sin problemas que puedan requerir orientaciones y apoyo.

Según esta clasificación, resulta evidente que el tipo de atención y apoyo será diferente dependiendo de las necesidades de la familia, partiendo de la base de que todas las familias, en algún momento, pueden precisar apoyo para llevar a cabo un ejercicio adecuado de la parentalidad (Rodrigo López et al., 2008). El tipo de medidas empleadas pueden diferir en intensidad y modalidad, siendo los tres tipos más empleados la atención individual domiciliaria, la atención grupal, y la intervención comunitaria, dependiendo de las necesidades concretas. Por ejemplo, en los casos de adecuación parental insuficiente los apoyos requeridos son intensivos y breves, dada la peligrosidad de la situación. Suelen ser mediante apoyo

individual e incluso domiciliario, siendo el objetivo alcanzar la adecuación parental mínima. En este caso los apoyos serán de más larga duración, y tendrán un carácter educativo-terapéutico que puede combinar la modalidad individual y la grupal. En el caso de la adecuación óptima, los apoyos serían proporcionados en momentos específicos, transiciones, duelos, crisis, o situaciones de adversidad, y tendrían un carácter de acompañamiento o educativo, con el fin de proveer el apoyo y promover los cambios necesarios para superar los retos y adversidades. Por último, las estrategias comunitarias tendrían como fin fomentar la normalización e integración social y la movilización de recursos dentro de la comunidad, potenciando las redes informales de apoyo.

*“Como ejemplo de acciones preventivas y de promoción estarían aquellas que promueven un ocio familiar compartido, posibilitan un ocio constructivo para adolescentes y jóvenes, favorecen las relaciones intergeneracionales, permiten la inclusión de miembros familiares dependientes o con necesidades específicas, promueven estilos de vida saludables para la familia y favorecen la conciliación de la vida personal, familiar, laboral. También se incluyen como acciones preventivas y de promoción aquellas de carácter más comunitario que promueven la apertura entre contextos de desarrollo (familia, escuela, barrio, ocio), favorecen la cohesión social del barrio y las relaciones interculturales, suponen un uso eficaz de los servicios y recursos municipales existentes, contribuyen a romper barreras de uso de los recursos municipales para algunos colectivos vulnerables o aquellas acciones que impliquen mejoras en la coordinación entre servicios y programas de diversos ámbitos mediante un trabajo en red” (Rodrigo et al., 2015, p. 39).*

Se distingue también entre los distintos enfoques reactivos y proactivos (Rodrigo et al., 2015), según si responden ante las demandas y problemas o si se adelantan a las necesidades de la población, promoviendo acciones de prevención, y atendiendo a gran variedad de situaciones y niveles de riesgo. En todos los casos, el enfoque de la parentalidad positiva promueve la búsqueda de capacidades y de factores protectores en colaboración con las familias, integrando su punto de vista en la detección de necesidades, así como en la planificación de las estrategias y soluciones, como veremos más adelante.

Algunas situaciones familiares que podrían precisar apoyo social, y que como veremos, podrían incluir a la mayoría de los padres y madres, son las siguientes: (Rodrigo López et al., 2010b):

- Madres y padres primerizos, con problemas de salud o necesidades especiales.
- Madres y padres con problemas para conciliar la vida familiar y laboral.
- Familias con personas dependientes a su cargo o con necesidades especiales.
- Familias reconstituidas o en situaciones de divorcio.
- Familias monoparentales.
- Familias ubicadas en barrios con escasos recursos.

### **Los Programas de educación parental**

Dentro de esta clasificación de medidas de apoyo a las familias, nos interesan especialmente los programas de educación parental, a través de los cuales se desarrollan habitualmente las estrategias de atención, educación y orientación a las familias (Martín-Quintana et al., 2009). Se trata de un tipo de intervención educativa dirigida a los padres y madres con el fin de mejorar sus competencias educativas e interrelacionales con sus hijos/as y dentro de la familia.

La definición de formación de padres que aparece en el programa de Educación Parental y Parentalidad positiva de FAPMI (2012) hace referencia a la “acción formal con el objetivo de incrementar la conciencia de los padres y la utilización de sus aptitudes y competencias parentales (Lamb y Lamb, 1978, citado en FAPMI, 2012). Por lo tanto, se considera que la formación parental es una “acción educativa de sensibilización, de aprendizaje, de adiestramiento o de clarificación de los valores, las actitudes y las prácticas de los padres en la educación” (Boutin y Durning, 1997:24, citado en FAPMI, 2012).

Por su parte, Máiquez, Rodrigo, Capote y Vermaes (2000, citado en Martín-Quintana et al., 2009) enfatizan que la formación de padres debe considerar a éstos como adultos en proceso de desarrollo, y por lo tanto debe promover el desarrollo tanto de las habilidades educativas de los padres y las madres como las centradas en promover la competencia personal e interpersonal, porque ambas contribuyen

al desarrollo y la educación de los hijos y las hijas. Así mismo, también se considera que la formación de los padres forma parte de la educación de los niños y es un método para promover su desarrollo (Cataldo, 1991:17, citado en FAPMI, 2012).

Por lo tanto, el término de formación de padres se refiere de manera genérica a los procesos que promueven el desarrollo de habilidades de los padres y madres, y favorecen una mejora de las prácticas educativas para el desarrollo saludable de los hijos/as, pudiendo ser comprendida incluso como parte de la educación de los niños y niñas en tanto que favorece su desarrollo.

Existen una gran variedad de programas, con objetivos diversos, y que suelen estar clasificadas según la población a la que esté dirigida y el momento vital, ya sean de carácter abierto y universal o destinadas específicamente a ciertos tipos de familias por su situación de riesgo psicosocial.

Como una categoría dentro de éstos, más específicamente para la maternidad encontramos los conocidos programas de educación maternal, programas de prevención primaria, dirigidos a todas las madres gestantes, centrados en los periodos pre-parto y post-parto, cuyos objetivos y contenidos, aun siendo muy variables según la zona y profesionales que los imparten, suelen centrarse en ofrecer información a las mujeres acerca de la fisiología del embarazo, parto y puerperio, con el fin de reducir la ansiedad y ofrecer herramientas para que las parejas puedan tomar decisiones adecuadas (Fernández Idiago, 2009).

Igualmente, merece especial atención el desarrollo de los programas de educación prenatal y de la pedagogía prenatal como ciencia emergente (de la Herrán, 2015; Hurtado Fernández, Cuadrado Nicoli, y de la Herrán, 2015), como una ampliación del concepto de educación parental, entendiendo que esta no comienza estrictamente con el nacimiento de la criatura, sino que sucede mucho antes, siendo múltiples los factores de complejidad que afectan a su desarrollo.

Sin embargo, después del periodo perinatal, como decíamos al inicio, no es frecuente encontrar estrategias de carácter universal, siendo la mayoría de los recursos destinados a las familias que ya han entrado en una situación de riesgo psicosocial. Por este motivo, como veíamos anteriormente, en los últimos años algunos autores como Martínez González y Becedóniz Vázquez (2009) defienden la necesidad de generar modelos de carácter preventivo, abiertos a toda la población, y que atiendan a las necesidades de todas las etapas de la maternidad y paternidad, propiciándose de este modo el cambio de paradigma. De esta manera,

según proponen Barudy y Dantagnan (2005), la educación parental podría servir como una vía de prevención de los malos tratos, a través del apoyo a los padres, fomentando el desarrollo de las competencias parentales, de los vínculos de apego y de la resiliencia.

Sin embargo, no todas las acciones de formación de padres y madres se considera que favorecen a la parentalidad positiva, ni todas tienen las mismas características y criterios. Según la guía publicada por el Ministerio en 2009 (Martínez González, 2009) la intervención familiar para el fomento de la parentalidad positiva, debe estar guiada por unos principios basados en la “consideración de las necesidades de las personas y de las familias y en el respeto a la diversidad y a los diferentes valores familiares” (Arcus, Schvaneveldt y Moss, 1993, citado en Martínez González, 2009, p.17) y que se resumen en los siguientes puntos:

- *La orientación e intervención educativa para la vida familiar es relevante para todos los sujetos y familias en todos los estadios evolutivos.*
- *Esta orientación ha de partir de las necesidades sentidas y expresadas por dichos sujetos y familias.*
- *Es una disciplina multidisciplinar en lo que respecta a su enfoque y desarrollo teórico, y multiprofesional en lo referido a su dimensión práctica.*
- *Los programas educativos de orientación para la vida familiar pueden desarrollarse en marcos y contextos diversos (centros escolares, centros sociales...) a través de distintas instituciones y organizaciones (públicas y privadas).*
- *La finalidad de su actuación es eminentemente educativa, preventiva y comunitaria, y no tanto terapéutica.*
- *Dicha actuación ha de presentar y respetar los diferentes valores familiares.*

Así mismo, el enfoque psicoeducativo y comunitario de orientación a las familias propuesto por Rodrigo López et al. (2010a), centra los principios de la intervención



en la prevención y la promoción. En este sentido ponen énfasis en el desarrollo de las habilidades y capacidades de las personas y las familias para que puedan resolver sus situaciones problemáticas y satisfacer sus necesidades movilizandolos recursos personales y sociales que necesiten para mejorar su propia vida.

Estos enfoques, ampliamente validados dentro del enfoque de la parentalidad positiva, contrastan con otros utilizados en otro tipo de programas de educación parental, especialmente los más antiguos, cuyos objetivos y metodología partían de otros supuestos y maneras de hacer, como veremos a continuación.

### **Tipos de programas/evolución**

Los programas de educación parental, además de por la clasificación ya mencionada, se pueden catalogar según los enfoques y metodologías utilizados (Martín-Quintana et al., 2009). Así, podemos distinguirlos entre aquellos de carácter universal, o aquellos dirigidos a familias en riesgo de exclusión social, o por el tipo de orientación que presentan y que responden a una evolución histórica de los tipos de programas que se han utilizado en las últimas décadas. Esta evolución en los tipos de programas se ha observado en un proceso de mejora desde de primera generación, hasta los que se están desarrollando en la actualidad.

Los primeros situaban el énfasis en las pautas educativas y en el conocimiento sobre el desarrollo evolutivo de los niños/as, con enfoques unidireccionales en los que se intervenía directamente con los padres y madres. De este modelo proviene la confusión del término escuelas de padres como sinónimo de formación de padres, las cuales se basan en un modelo bastante cuestionado en la actualidad, que se asemejaba a un proceso académico de educación formal, centrado en el aprendizaje de conocimientos. El foco en este tipo de programas se encuentra en lo que los padres y madres “deben ser”, lo que deben aprender y hacer para favorecer el desarrollo y la educación de sus hijos e hijas.

En la década de los noventa se desarrollaron otro tipo de programas, con enfoques bidireccionales, centrados en la calidad de la interacción de los padres con sus hijos/as, y en el desarrollo de pautas positivas de apego y la disciplina para el modelado de la conducta.

Los programas de tercera generación, que se están desarrollando actualmente, ponen el foco en la mejora del funcionamiento familiar como sistema, mediante

intervenciones multicontexto. Fomentan las relaciones de pareja, la coparentalidad, el desarrollo de las competencias parentales y la resiliencia, y parten de las necesidades y recursos de las propias familias, y no de un modelo ideal de crianza.

*“Los programas de educación parental buscan promover procesos de cambio cognitivos, afectivos y de comportamiento en los padres y las madres. En estos procesos de cambio se ofrecen a los padres oportunidades de aprendizaje que terminan posibilitando la reconstrucción/optimización del ejercicio de la parentalidad. (..) No pretenden proporcionar recetas ni recomendaciones prescritas por los expertos, ni plantear un rol ideal para mejorar el funcionamiento familiar. Esto produce, en ocasiones, grandes frustraciones, porque los padres no pueden llegar a alcanzar ese rol que se pretende en el programa. (...) Todos estos nuevos conocimientos, creencias y actitudes se practican en un escenario sociocultural de construcción del conocimiento proporcionado por el grupo y que incluye el intercambio de experiencias, la negociación y el consenso entre los participantes” (Máiquez, Rodrigo, y Byrne, 2015, pp. 75-76).*

Además, desde el punto de vista metodológico, los programas han evolucionado desde el modelo académico inicial, centrado en la adquisición de conocimientos, hacia un modelo técnico, centrado en la adquisición de herramientas, para culminar en el modelo experiencial que se está desarrollando actualmente, el cual se basa en la reconstrucción del conocimiento dentro del contexto real de las familias. Según Rodrigo López et al. (2015) este tipo de metodología conlleva una ampliación del repertorio de prácticas educativas a partir de una reflexión sobre las concepciones educativas de los padres y madres y de su papel en el desarrollo y educación de sus hijos/as. Se parte de las propias experiencias de los padres, de sus necesidades y recursos, para analizar y reflexionar sobre sus propias ideas y prácticas, a través de un proceso grupal que favorece la construcción compartida de conocimiento. En este modelo se fomenta que los padres y madres tengan una participación activa en todo el proceso y, sobre todo, que tomen las riendas sobre sus propios cambios.

Por otro lado, con un carácter informal, fuera de esta clasificación e incluida dentro del ámbito comunitario, encontramos las iniciativas de numerosas

asociaciones de padres y madres, y grupos de apoyo a la crianza, generalmente gestionados por las propias familias, que si bien tienen un marcado carácter no profesional podría considerarse que cumplen una importante función educativa y de apoyo que es acorde con el modelo de la parentalidad positiva. Se trata de un tipo de iniciativas surgidas en torno a las asociaciones de padres y madres de alumnos en los centros educativos, o a partir de grupos de apoyo a la lactancia o a la crianza, de manera heterogénea. La existencia y la labor de este tipo de iniciativas, sobre los que apenas existen investigaciones, aportan una interesante reflexión al panorama de la atención a la familia y a la maternidad, ya que parten de las propias familias, y por tanto están centrados en su cultura y sus necesidades más concretas. Son también interesantes en tanto que no consideran a las familias como sujetos pasivos, sino que favorecen que los padres se empoderen como principales agentes en su propio proceso de aprendizaje y desarrollo, en lo que parece una interesante confluencia entre los intereses y las necesidades de los padres y las madres y el curso de la investigación en torno a la educación parental.

En este sentido, resulta muy interesante la reflexión aportada por Bernal y Sandoval (2013) respecto a los peligros de muchos de los programas para al fomento de la parentalidad positiva. Partiendo de una revisión del fenómeno desde el punto de vista político, filosófico y sociológico, observan que muchos de los programas ponen el acento en el aspecto funcional de los roles parentales, para el desarrollo de los niños/as y su socialización, tendiendo hacia una supuesta objetivación y profesionalización, una reducción de la concepción de ser padres a la mera realización de unos roles respecto al desarrollo de los hijos/as. Critican el determinismo en tanto que se espera que ciertas actitudes en los padres propicien determinado comportamiento en los hijos/as, un comportamiento adaptado a la sociedad, y el acceso a un determinado estatus social.

Según las autoras, los programas podrían por lo tanto caer en una excesiva intromisión del estado sobre las familias, en tanto que se presuponen unas maneras adecuadas de hacer y unos contenidos y actitudes a desarrollar. Esto podría ser considerado como una infiltración de una escala de valores y una concepción de los roles familiares que rara vez tiene en cuenta la dimensión cultural y la definición de la propia familia y su propia particularidad, ante lo que cabría cuestionarse acerca del trasfondo político de dichas actuaciones.

Todos estos son asuntos sobre los que no existen apenas voces críticas dentro del paradigma de la parentalidad positiva, ni se tiene demasiado en cuenta lo que parece evidente a simple vista, y es la limitación de estos programas sobre la verdadera influencia para alcanzar sus propios objetivos, que tampoco son cuestionados, y que impiden por lo tanto el surgimiento de otros, que podrían ser más acordes a las verdaderas necesidades de las familias. De acuerdo con las autoras, el reto de una adecuada intervención familiar debe centrarse en los aspectos éticos y sociales de la cuestión, poniendo el foco en la realidad de las familias para devolverles su verdadero papel social, no como meros instrumentos para la socialización y la producción de hijos/as sanos y adaptados, sino como entidades con una realidad, identidad y necesidades propias, que merecen ser valoradas y comprendidas dentro del contexto de los vínculos y las relaciones humanas de quienes los integran.

Según las autoras Bernal y Sandoval (2013, p.136):

*“El debate contemporáneo sobre la definición de familia parece tornarse infructuoso en algunos foros y se soslaya para continuar avanzando en el estudio de las temáticas familiares. Sin embargo, si se intenta la promoción de la familia, y un modo de hacerlo es la intervención educativa, para llevar a cabo este empeño con acierto, hace falta continuar indagando sobre qué es la familia y en consecuencia sobre lo que es la paternidad y la maternidad. Pensar sobre el papel de los padres es pensar sobre la identidad personal, pensar en su identidad es pensar en la identidad de la familia, y pensar en la identidad de la familia es pensar en la identidad de la sociedad. Una educación familiar sostenida en la referencia a estos temas podría abrir vías para fortalecer la familia, fortalecer la sociedad y fortalecer la reciprocidad entre familia y sociedad”.*

### **Algunos ejemplos de programas de educación parental**

A continuación, se analizan algunos de los programas de educación parental más relevantes, con el objetivo de conocer cuáles son sus principales características y qué objetivos desarrollan, así como las metodologías y procesos de evaluación seguidos. Se han seleccionado seis programas de desarrollo reciente (ver tabla 13),

sin que esta selección sea exhaustiva, sino más bien ejemplificadora, de los cuales cinco son españoles mientras que uno es extranjero, seleccionados por su relevancia para esta investigación. También se han consultado para este análisis varias guías y manuales de parentalidad positiva, así como varias revisiones de programas de educación parental, internacionales en este caso, con el fin de extraer unas pautas generales aplicables al desarrollo de una metodología de intervención en arteterapia para la parentalidad positiva.

Estos programas tienen características diversas tanto en su clasificación como en su orientación y metodologías, siendo la mayoría de aplicación universal, algunos específicamente destinados a familias en riesgo psicosocial (1 y 2)<sup>60</sup> y otros de tipo multinivel y multicontexto (5 y 6).

La revisión de programas de Gilmer et al. (2016) muestra la existencia de esta amplia variedad de programas, los cuales varían no solo en la orientación y enfoque sino también dependiendo de los recursos del contexto, desde la visita domiciliaria, de carácter intensivo y con un elevado coste, hasta programas de aplicación universal.

Acerca de los perfiles de aplicación, de acuerdo con los hallazgos de Maya e Hidalgo (2017) no existe un perfil sociodemográfico concreto que determine un mayor beneficio del programa, y así parecen mostrarlo las revisiones de programas, aunque por el momento la evidencia no está muy desarrollada, estando un poco más avanzada en los programas dedicados a una población que muestra signos de riesgo tempranos, como problemas de comportamiento infantil, apego inseguro, problemas de desarrollo, etc. Aunque también otro tipo de programas han mostrado ser efectivos (Asmussen, Fernstein, Martin, y Chowdry, 2016).

Un ejemplo de programa del que ha sido probada su efectividad y eficacia es el Triple P (Sanders, 2008), el cual comenzó como estudio de caso a pequeña escala y se ha ido desarrollando y expandiendo en las últimas décadas. Se trata de un programa multinivel y multicontexto cuyo principal objetivo es la autoregulación, el aumento de la autoeficacia parental y la promoción de la agencia personal orientada a la solución de problemas. Su aplicación es múltiple, desde la realización de campañas informativas, visitas y orientación individual, hasta programas

---

<sup>60</sup> A continuación, para agilizar la lectura del texto y evitar la repetición de citas y referencias, los programas nombrados serán identificados por un número tal y como aparece en la numeración de la tabla 13.

educativos grupales de carácter universal o dirigido a una población con dificultades específicas.

**Tabla 13**

*Algunos programas de educación parental*

1. “Programa de Apoyo Personal y Familiar” (Martín-Quintana, Byrne, Ruiz, y Suárez, 2009, en Martín-Quintana et al., 2009). Elaborado por el equipo de intervención familiar del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de La Laguna y Radio ECCA Fundación Canaria.
2. “Crecer Felices en Familia: programa de apoyo psicoeducativo para promover el desarrollo infantil” (Rodrigo, Máiquez, Byrne, Rodríguez, Martín, Rodríguez y Pérez, 2009, en Martín-Quintana et al., 2009). Desarrollado por varias Instituciones: Gerencia de los Servicios de Protección de Menores de la Junta de Castilla y León, Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de La Laguna y el Departamento de Educación de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
3. “Programa guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales” (Martínez González, 2009). Desarrollado por el departamento de Ciencias de la Educación de la Universidad de Oviedo, promovido y financiado por el Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.
4. “Programa Educación Familiar y Parentalidad Positiva” (FAPMI, 2012). Desarrollado por la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil, en el marco del Plan estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia (2006-2009), con la colaboración del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
5. “Triple P. Positive Parenting Program” (Sanders, 2008). Desarrollado en la Universidad de Queensland, Australia.
6. “Queriendo se entiende la familia. Guía de intervención sobre parentalidad positiva para profesionales”. (González Sánchez, R., Martín Morales, S., Roig Tomás, S. (2013). Guía elaborada por Save the Children España con la colaboración del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad).

En España, un ejemplo de programa que ha sido evaluado con el objetivo de proporcionar evidencia es el “Programa guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales” (Martínez-González, Rodríguez-Ruiz, Álvarez-Blanco y Becedóniz-Vázquez, 2016) el cual, mediante el análisis de los datos de 259 familias que han participado en 26 ediciones del programa, ha encontrado un incremento de las competencias parentales, mediante un análisis pre-test y post-test a través de un cuestionario de competencias parentales. Sin embargo, y de acuerdo con las conclusiones de Gilmer et al. (2016) , no parece que ningún programa estandarizado, en específico, sea capaz de abordar las necesidades singulares de cada familia a nivel universal, sino que es preciso tener en cuenta las necesidades de las familias.

Las necesidades de asesoramiento educativo de las familias pueden ser variadas según sus propias circunstancias. Algunos padres y madres pueden precisar un incremento de sus conocimientos y estrategias educativas, mientras que otros tienen otro tipo de necesidades de apoyo emocional, asociadas a ciertas situaciones difíciles como puede ser la transición a la paternidad y maternidad (Martínez González, 2009, (ver tabla 14).

**Tabla 14**

*Necesidades de las familias y padres y madres primerizos (Entsieh y Hallström, 2016).*

- Educación prenatal y postnatal, incluyendo a las parejas masculinas.
- Información realista y habilidades parentales.
- Apoyo y ayuda por parte de los profesionales, especialmente en el periodo postnatal.
- Necesidad de aprender de otros padres y madres.
- Información acerca de los cambios en la pareja y estrategias de afrontamiento.

A pesar de esta diversidad de necesidades, contextos y orientaciones, observamos que los programas se plantean el desarrollo de objetivos generales centrados en el fortalecimiento del rol parental que tienen una base común, aunque con formulaciones diversas. Si bien las orientaciones son semejantes, así como

parece existir consenso en la utilización de una metodología participativa y experiencial, se observa que existen dos tipos de enfoque: aquellos programas más estructurados que parten de objetivos y contenidos prefijados y aquellos cuyo objetivo es el desarrollo de la agencia y empoderamiento a partir de las necesidades y asuntos de las familias.

Un ejemplo del primer tipo es el mencionado anteriormente, el Programa guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales (Martínez González, 2009), el cual se trata de un programa altamente estructurado, de 11 sesiones con contenidos específicos y fichas de trabajo.

Otro programa semejante es el propuesto por FAPMI (2012), aunque este se trata de un programa multicontexto con tres programas: uno para la promoción del buen trato (para profesionales y familias), el segundo para el desarrollo de competencias parentales (para padres, de carácter universal) y un tercero para familias en riesgo de exclusión social. Este programa, aunque parte de una estructura muy definida, sin embargo, sí permite cierta flexibilidad, así como la elección de los contenidos por parte de los padres y madres a partir de un catálogo de temáticas propuestas.

En el lado opuesto, un ejemplo de programa que parte de las necesidades de las familias, se encuentra el desarrollado por Loizou (2013), el cual propone, a través de una metodología basada en la investigación-acción, que los padres y madres puedan desarrollar el empoderamiento, como marco para la construcción de la propia identidad paterna y materna y del desarrollo de los recursos personales necesarios para su desempeño.

En esta misma línea, además del Triple P, destaca el programa propuesto por Save the Children (González Sánchez, Martín Morales y Roig Tomas, 2013), el cual, aunque sí parte de una estructura y contenidos, tiene como características distintivas una especial escucha de las necesidades familiares, además de la utilización de la expresión artística y el juego como hilo conductor de las sesiones, así como la participación de la familia al completo.

### **Objetivos y contenidos**

En los programas analizados encontramos enorme diversidad en las formulaciones de objetivos y contenidos planteados, dependiendo del tipo de



programa que se trate, así como del enfoque específico. Sí existen sin embargo algunas metas comunes, como el apoyo y refuerzo a los padres, a través de las competencias parentales, aunque cada programa especifica estas de una manera diferente.

De acuerdo con la revisión de programas aportada por Lindquist y Watkins (2014), prácticamente todos los programas proponen el desarrollo de unos métodos, recursos y valores alineados con el estilo parental democrático, no violento. En vez del uso de los castigos y la violencia, los programas promueven una mayor comprensión de las necesidades y motivaciones del comportamiento infantil, mientras que promueven una mejora de la comunicación y el respeto mutuo, así como el desarrollo de estrategias y competencias emocionales y educativas.

Varios programas (los numerados como 2, 5 y 6 en la tabla 13) incluyen en sus contenidos y objetivos específicamente el reconocimiento de los derechos de la infancia, así como conocimiento específico del desarrollo evolutivo de los niños/as, como vía de reconocimiento y comprensión y principio en el que basar las actuaciones parentales. Estos también hacen hincapié en el desarrollo de habilidades parentales relativas a la disciplina positiva, como el establecimiento de pautas para el desarrollo de hábitos, normas, límites y consecuencias.

El desarrollo de los vínculos de apego, así como de habilidades sociales y de comunicación asertiva y empática, respetuosa, afectiva, también aparecen como objetivos principales a desarrollar. En la misma línea aparecen las propuestas relativas a la promoción del juego y ocio compartido, y el disfrute en familia como vías para el fortalecimiento de los vínculos (ver en los programas 2 y 6).

También aparece mencionado el desarrollo de la resiliencia como objetivo específico (en los números 2 y 4), a través del fomento de los factores protectores y la reducción de los de riesgo, mediante la disminución del estrés, el aumento de la autoestima y el incremento de los apoyos, a muchos niveles (ver 2 y 5). El programa nº 6 menciona específicamente la creación de redes de apoyo mutuo entre las familias como uno de los objetivos específicos, la creación de lazos como vía de fortalecimiento mutuo. El nº1 propone la integración social de las familias como un objetivo prioritario para las familias en riesgo.

Otro aspecto mencionado, aunque llama la atención que no aparezca con mayor frecuencia, tal y como señalaban Bernal y Sandoval (2013), es la reflexión y toma de conciencia acerca de las experiencias y el rol de la parentalidad y la vida familiar,

y sobre las consecuencias de la propia conducta sobre el desarrollo de los hijos/as (mencionado en el n° 2).

En este sentido, observamos que, más allá del desarrollo de unas competencias parentales específicas, previamente descritas, diferenciándose de los anteriores, algunos programas se centran en el desarrollo de las competencias parentales a nivel general a partir de la situación y necesidades concretas de los propios padres. El programa n°5 enfatiza la autoeficacia, autorregulación y agencia personal de los padres y madres como principales competencias a desarrollar, para la solución de problemas. Esta, según Rodrigo López et al. (2010b), hace referencia a un conjunto de competencias que reflejan el modo en el que los padres y madres perciben y viven su rol parental

En la misma línea, el programa a través de la investigación acción propuesto por Loizou (2008), igualmente sitúa el empoderamiento como principal objetivo, a través de la reflexión y elaboración de las concepciones acerca de la parentalidad. Rodrigo López et al., en su guía de buenas prácticas en parentalidad positiva (2015), igualmente enfatizan el empoderamiento como una de las principales metas, y lo definen como:

*“Proceso por medio del cual los individuos o los grupos incrementan su capacidad de configurar y controlar sus propias vidas, así como de transformar activamente su entorno, sufriendo una evolución positiva en la concienciación sobre sí mismos, en su estatus y en su eficacia y liderazgo en las interacciones sociales”* (Rodrigo López et al., 2015, p 75).

Por otro lado, el programa n° 4, desde este planteamiento general de las competencias parentales, partiendo de las necesidades de los padres y madres, describe el objetivo principal de la siguiente manera:

*“Facilitar que los padres y madres u otros adultos con responsabilidades educativas familiares adquieran estrategias personales, emocionales y educativas que les permitan implicarse de un modo eficaz en la construcción de una dinámica de convivencia familiar positiva y en el desarrollo de modelos parentales adecuados para los niños y jóvenes. Con ello se espera que las familias puedan prevenir y afrontar de modo constructivo sus problemas y conflictos cotidianos”* (Martínez González, 2009, p.9).

En la evaluación de este programa se ha encontrado que, tras su finalización, los padres y madres incrementan sus competencias parentales en cinco dimensiones de estudio (Martínez-González et al., 2016):

- 1) habilidades de regulación emocional;
- 2) autoestima y asertividad;
- 3) habilidades de comunicación;
- 4) estrategias de resolución de conflictos y de negociación y
- 5) estrategias para establecer límites, normas y consecuencias coherentes para promover disciplina positiva.

Resulta interesante observar que, tal y como muestra la evaluación de este programa, un planteamiento abierto respecto a los objetivos y competencias parentales finalmente conduce al desarrollo de más o menos las mismas áreas de competencia parental que proponen los otros programas de manera más específica. De acuerdo con Bernal y Sandoval (2013), cabría cuestionarse acerca de si los programas son realmente capaces de alcanzar los objetivos que se proponen y si estos son verdaderamente acordes a las necesidades de las familias, así como cuáles son los enfoques y metodologías más adecuadas para cada contexto.

## **Metodologías**

Tal y como mencionábamos anteriormente, este tipo de programas, especialmente los de tercera generación, están caracterizados en general por el uso de una metodología experiencial, dinámica y participativa, aunque con diversas variaciones. La mayoría de los programas parten de una serie de materiales y contenidos previamente elaborados, charlas, publicaciones, audiovisuales, etc. sobre los que se trabaja a través de dinámicas participativas, el diálogo y debate y ciertas dinámicas experienciales o técnicas como el *role-playing*, la dramatización, el juego, etc. Otros programas, sin embargo, como el propuesto por Loizou (2008), proponen una metodología no directiva a partir de un esquema de investigación-acción basado en las necesidades de las familias. En cualquier caso, todos los programas enfatizan la importancia de la participación activa de los padres y madres, así como escuchar sus voces, y las de los hijos/as si se puede, e incluso de algún miembro de la familia extensa.

Según Máiquez et al., (2015)

*“La identificación y expresión de las necesidades requiere un formato más abierto e interactivo, de carácter narrativo, donde el profesional les pide a los padres que cuenten qué es lo que les ha traído allí, cómo es su vida en la familia, cómo se sienten, cómo son sus hijos y cómo se comportan, cuáles son sus metas vitales para ellos, para sus hijos y para su familia en general” (Máiquez et al., 2015, p.69).*

Desde este planteamiento el rol del facilitador es, más que la transmisión de conocimientos, la de mediador del proceso, a través del uso de diversas estrategias<sup>61</sup>. Esto tiene que ver con la naturaleza de la relación de ayuda, que tal y como describen Máiquez et al. (2015) implica, antes que nada, el desarrollo de procesos de construcción de alianzas con la persona, desde las primeras impresiones, hasta el desarrollo de habilidades que activan la comunicación, como la escucha activa y empática, y la construcción de un discurso fortalecedor que favorece la implicación de la persona en el proceso. Así mismo requiere cierta disponibilidad e implicación relacional con el usuario, así como una especial atención a los propios prejuicios, y a no imponer los propios valores manipulando y creando sentimientos de culpa en las personas.

De acuerdo con esto, de la Herrán (2015), en su desarrollo teórico de la pedagogía prenatal, plantea esta como un arte, en la dualidad entre permitir el descubrimiento y la transmisión de conocimiento, enfatizando que toda metodología debe atender al desarrollo de la conciencia, algo muy acorde con la visión del facilitador como mediador propuesta en el modelo de la parentalidad positiva.

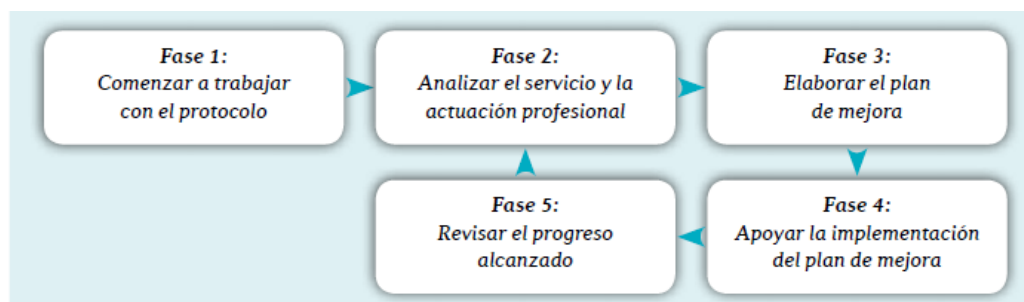
### **Evaluación, calidad y buenas prácticas**

Los programas desarrollados en el modelo de la parentalidad positiva se caracterizan por el énfasis en la necesidad de la evaluación, que según Rodrigo López et al. (2010a) debe valorar tanto la eficacia como la eficiencia de los programas. Según los autores, cuando se evalúa la eficacia de un programa se examina si se han producido los cambios esperados en los destinatarios en relación con los objetivos, la metodología y los contenidos propuestos. Por otro lado, cuando

---

<sup>61</sup> Ver en el capítulo III de propuesta de intervención el epígrafe dedicado al rol del arteterapeuta como mediador, donde se explican sus características (página 262).

se evalúa la eficiencia de un programa, el objetivo es la generalización a través de la optimización de algunos de los parámetros para mejorar su aplicabilidad. Rodrigo López et al. (2015) proponen para este objetivo un modelo cíclico de evaluación que recuerda al proceso de investigación-acción, y que incluye varias fases (ver figura 23).



*Figura 23. Fases del proceso de aplicación del protocolo*

(Fuente: Rodrigo López et al., 2015, p.40)

El fin de este tipo de evaluación es la creación de una serie de estándares de calidad que permitan no solo evaluar la idoneidad de determinadas propuestas de programas o recursos sino también generar una guía de buenas prácticas y teoría científica de base que sea útil para el diseño e implementación de programas (ver tablas 15 y 16). La guía de buenas prácticas desarrollada por Rodrigo López et al. (2015) propone incluso una escala de evaluación, que puede servir para valorar la calidad de los programas.

Esta evaluación está centrada en analizar los cambios en los padres y madres y en el ambiente familiar, teniendo en cuenta la situación inicial y la calidad del proceso. En la mayoría de los casos se realiza mediante medidas cuantitativas y cualitativas, tanto previamente como durante el proceso y al final (ver tabla 15), a través de diversos métodos: cuestionarios de competencia parental, el uso de técnicas cualitativas, observación participante, registros escritos, grupos de discusión, etc. Algunos incluyen además la evaluación del impacto de los programas en los facilitadores, así como una evaluación a largo plazo.

**Tabla 15**

*Criterios e indicadores para la evaluación en sus distintas fases* (Martínez González y Pérez Herrero, 2004, p.99, citado en Martínez González, 2009)

<b>Evaluación inicial</b>	<b>Evaluación del proceso</b>	<b>Evaluación final</b>
<p>Actitudes y creencias actuales de los padres y madres acerca de su rol parental.</p> <p>Comentarios de los padres e intensidad con que los expresan, acerca de las necesidades a las que les gustaría encontrar.</p> <p>respuesta participando en el programa.</p> <p>Prácticas educativas actuales de los padres y madres.</p> <p>Número de padres/madres que se comprometen a participar en el programa.</p>	<p>Comentarios de los padres y madres en cada sesión, que pueden incluir algunas sugerencias de mejora de los distintos elementos del programa.</p> <p>En su caso, análisis de grabaciones en vídeo del desarrollo de la sesión.</p> <p>Comentarios (autoinformes orales y escritos de los participantes acerca de las prácticas parentales eficaces que van incorporando como consecuencia de su participación en el programa.</p> <p>Comentarios (autoinformes) de los participantes sobre el grado de dificultad que perciben al poner en práctica las estrategias parentales sugeridas en el programa.</p> <p>Número de participantes en cada sesión.</p> <p>Número de sesiones a las que asiste cada participante.</p> <p>Valoración personal escrita de cada participante al finalizar cada sesión.</p>	<p>Valoración por escrito del programa emitida por cada participante (cuestionario).</p> <p>Comentarios orales generales sobre el valor del programa realizados en grupo al finalizar su desarrollo.</p> <p>Demandas de repetir el programa o de desarrollar otros similares sobre temas parentales.</p> <p>Número de participantes que se mantienen hasta el final del desarrollo del programa.</p> <p>Razones emitidas por los participantes para abandonar el programa en los casos en que este abandono se produzca.</p>

La mayoría de los programas destacan la importancia de la evaluación inicial como estrategia que permite a las personas facilitadoras conocer la situación de partida de las familias, así como el diseño de las estrategias. Puede realizarse mediante escalas o cuestionarios de competencias parentales, y de manera cualitativa. Según González Sánchez et al. (2013), esta evaluación inicial debe observar los siguientes aspectos:

- Expresión del afecto entre los miembros de la familia (si es abierta o si existen reticencias a manifestar el afecto con palabras o gestos).
- Estilo de comunicación familiar (si es directo y abierto, dialogante o agresivo).
- Estilo de toma de decisiones en el hogar (si se realizan de manera democrática o se suele imponer la voluntad de una de las partes, hijos/hijas o padres/madres).
- Participación infantil (si se tiene en cuenta la opinión de los niños y las niñas en las decisiones, si se les permite participar de elecciones que les afectan, o por el contrario son los padres y madres los que deciden).
- Resolución de conflictos (si existe una posición dominante y otra pasiva; tendencia a la confrontación por ambas partes, o una postura abierta al diálogo y la negociación).

Durante el proceso, prácticamente todos los programas contemplan algún tipo de estrategia de evaluación continua, normalmente de tipo cualitativa, a partir de la observación, aunque el énfasis se encuentra sobretodo en la evaluación final. En esta fase, y partiendo del modelo cíclico de evaluación, según Rodrigo López et al. (2015) la tarea es doble, en primer lugar, reconocer y reforzar las buenas prácticas e indicadores que se están realizando, para que se mantengan en el tiempo, tanto a nivel de las familias como de los profesionales. En segundo lugar, incluye la elaboración de un plan de mejora que incluya cambios sobre el programa inicial a partir de las preguntas surgidas. De acuerdo con esta idea, según el programa de Save the Children (González Sánchez et al., 2013) estas evaluaciones continuas así como las finales tienen el fin no solo de valorar el grado de satisfacción y asimilación de los contenidos y técnicas, por parte de los participantes, sino

además conocer sus propuestas de mejora, plasmar las dificultades encontradas y valorar la adecuación del programa a las necesidades y temporalización previstas.

**Tabla 16**

*Características de la buena práctica profesional (Rodrigo López et al., 2015).*

- Permite una visión integral de la persona en su contexto relacional con sus potencialidades y vulnerabilidades.
- Es adecuada para las familias y su situación.
- Está de acuerdo con los valores y la ética profesional.
- Da resultados positivos para un objetivo específico.
- Es innovadora en el contexto, en el proceso o en el resultado.
- Tiene un efecto reproducible y de transferencia a otras áreas.
- Es sostenible dentro de un servicio.
- Empodera a las familias, a los y las profesionales y a la comunidad.
- Es adecuada al contexto económico, legal y organizacional del servicio.
- Tiene impacto en otros servicios.
- Tiene impacto en las políticas de familia.



## 2. Maternidad

Como ya se ha explicado anteriormente, en esta investigación el foco está puesto en la maternidad, dentro del ámbito familiar, atendiendo a las condiciones biológicas, psicológicas, sociales y culturales específicas que experimentan las mujeres en su rol maternal, especialmente desde la perspectiva feminista y de género. Según el diccionario de la RAE (Real Academia Española, 2014), la maternidad se define como “Estado o cualidad de madre”. En esta definición, así como en la idea coloquial que tenemos sobre la maternidad, llama la atención que suele hacer referencia a un estado, entendiéndola en general como aquel de la mujer que ha tenido hijos, y suponiendo el momento del parto como el momento a partir del cual se asume esta nueva situación, véase la definición del término “madre” en el diccionario de la RAE: “Hembra que ha parido”.

Por otro lado, esta definición contrasta con la definición de “padre” que ofrece la RAE: “Varón o animal macho que ha engendrado a otro ser de su misma especie”, o “Varón que ejerce las funciones de padre”. Observamos que la definición de padre tiene en cuenta el rol y función paternal, y a la vez distingue entre la paternidad del varón humano y de los animales, algo que no sucede en la definición de madre. Tal y como señala Sau (1995), parece que la maternidad sólo existe tradicionalmente en tanto que función del padre. Se trata de una definición incompleta que no tiene en cuenta las distintas nociones de la maternidad humana, ni la diversidad de experiencias como las de las madres adoptivas, de acogimiento, el aborto, etc.

La maternidad no es únicamente el estado que la mujer alcanza en el momento de dar a luz, sino que tal y como describen Stern, Bruschweiler-Stern, y Freeland (1999), es un proceso psicológico complejo que comienza en algún momento antes de la concepción, se desarrolla durante la gestación, culmina tras el nacimiento de la criatura, y se prolonga durante toda la vida, aun cuando los hijos/as se han independizado o tras su pérdida. Téllez Infantes y Heras González (2004) enfatizan esta cuestión al hacer hincapié en la expectativa de disponibilidad permanente, que no se concreta con el acto de gestar y parir, sino que se amplía de forma ilimitada

a través de la unión simbólica que une a la mujer con sus hijos/as durante toda la vida. Más allá de eso se trata de una construcción social que deriva de las atribuciones simbólicas y los discursos que a lo largo de la historia se han elaborado de ella, y afecta por igual a la identidad de las mujeres que son madres tanto como a las que no han tenido hijos/as, teniendo implicaciones muy fuertes para los cuerpos y las vidas de las mujeres.

Según Lozano Estivalis (2006), la maternidad

*"es una categoría discursiva que nos ayuda a interpretar la representación de una serie de ideales sociales construidos en su entorno. (...) No tiene únicamente entidad semiótica, sino que se inscribe vitalmente en la experiencia de los individuos y determina las condiciones de su socialización como seres sexuados. La entendemos, por tanto, como una variable de relación humana socialmente determinada que, con una función biológica como trasfondo, elabora un conjunto de asignaciones simbólicas con las que las mujeres deben enfrentarse individual y colectivamente"* (p.125).

Por este motivo la concepción de la maternidad que propongo es una definición más amplia, entendiendo la maternidad como proceso, en contraste con la noción de estado; un proceso psicológico, social y cultural, que alude tanto a la experiencia e identidad de la madre como a su rol respecto a los hijos/as y a la sociedad<sup>62</sup>. Esta concepción de la maternidad comprende también las dos facetas de las que hablaba Rich (1978), la maternidad como experiencia individual de las mujeres al convertirse en madres, y la maternidad como institución, incluyendo la dimensión cultural y simbólica que describe Lozano Estivalis. En la intersección de estas dimensiones se sitúa el aspecto más innovador de mi concepción de maternidad, que tiene que ver con su dimensión creativa, poniendo el foco en el potencial de creación que conlleva la maternidad, a todos los niveles, tanto físico, como psíquico, emocional, social y cultural.

---

<sup>62</sup> Incluye por tanto las posibilidades de maternidad por adopción, aunque en esta tesis este no haya sido el foco de la investigación.

## **2.1. La maternidad en el ámbito de la parentalidad positiva**

Actualmente, en el ámbito de la intervención familiar, y en concreto de la parentalidad positiva, es frecuente hablar de corresponsabilidad y coparentalidad. De hecho las definiciones acerca de las figuras parentales aluden a la parentalidad social independientemente del sexo o género, tal y como podemos observar en las siguientes definiciones:

*“Padres”: se refiere a las personas con autoridad o responsabilidad parental”.*

*“Ejercicio de la parentalidad”: se refiere a todas las funciones propias de los padres/madres relacionadas con el cuidado y la educación de los hijos. El ejercicio de la parentalidad se centra en la interacción padres-hijos y comporta derechos y obligaciones para el desarrollo y realización del niño/a” (Comité de Ministros a los Estados Miembros, 2006, p. 2).*

*“Independientemente de si existe o no vínculos biológicos entre el adulto y el niño o la niña, entendemos como cuidador principal aquella persona referente en el desempeño de las responsabilidades de crianza y educación, ya sea su madre, padre, tutor o cuidador (pudiendo tratarse de familia extensa)” (González Sánchez et al., 2013, p. 7).*

Sin embargo, en la práctica, observamos que la responsabilidad sigue recayendo sobre las mujeres en mayor medida, mientras que la reproducción continúa siendo, hoy en día, un factor de desigualdad. Por otro lado, tal y como indican Bernal y Sandoval (2013) se observa dentro del ámbito de la parentalidad positiva cierto discurso poco crítico con los modelos dominantes que son transmitidos, una ausencia de verdadero debate en torno a los significados filosóficos y culturales sobre la parentalidad y la familia. Esto no resulta sorprendente, ya que la maternidad es uno de los ámbitos de la salud y de la experiencia donde los factores sociales y culturales son más invisibles (Téllez Infantes y Heras González, 2004). Desde mi punto de vista, este punto de partida en el que se presupone una igualdad y corresponsabilidad que no es real en la práctica, no es acorde con la situación actual ni con los objetivos que se plantea. Por lo tanto debe ser revisado, incluyendo un reconocimiento explícito a las implicaciones sociales, culturales, filosóficas y de género respecto a la maternidad, la crianza y la vida en familia.

En este sentido, ha sido la labor de los estudios feministas la deconstrucción y crítica de los conceptos asociados a la maternidad y la familia en relación con el género. Algunos de estos mitos son “el instinto maternal”, la idea de la “buena madre”, o el papel de la maternidad en la construcción de la identidad femenina, ideas todas ellas generadas en el siglo XVII y que construyeron la concepción del discurso cultural hegemónico respecto a la maternidad que aún hoy pervive, el cual favorece una posición de inferioridad de las mujeres respecto a la reproducción y a la vida familiar (Saletti Cuesta, 2008). La cuestión de la reproducción y la maternidad ha sido desde los orígenes de nuestra cultura el eje de la opresión (Chodorow, 1978), y es por ese motivo que los estudios feministas han desarrollado en las últimas décadas una importante literatura en torno al tema, la cual será abordada en este capítulo.

Sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos realizados por el movimiento feminista, aún permanece esta construcción cultural de la maternidad en tanto que generadora de diferencias sociales y políticas de las mujeres, por lo que aún hoy día se considera a la maternidad en sí misma como posible situación de riesgo psicosocial. Algunas manifestaciones de esto son las diferencias respecto al impacto de la maternidad en la situación laboral y en el desarrollo personal, la mayor tendencia a la pobreza, las experiencias de maltrato y abuso en la atención a la maternidad, la violencia obstétrica, la depresión puerperal, el embarazo adolescente, etc.

A este respecto surgen algunas preguntas pertinentes que podríamos hacernos, ¿cómo es posible que una vez alcanzada una supuesta igualdad de derechos, no se haya implantado ésta a nivel social?, ¿por qué si hoy en día el discurso de la igualdad y la corresponsabilidad están asumidos, aún son las madres quienes asumen la mayor carga? ¿qué mecanismos continúan operando para que las mujeres sean no sólo víctimas sino en muchos casos reproductoras de estas desigualdades? ¿qué sería necesario para alcanzar un verdadero estado de corresponsabilidad e igualdad?

De acuerdo con Ferro (1991) y con el análisis de Foucault respecto las relaciones entre ideología y poder, es interesante la observación de los mecanismos que operan en el aprendizaje y transmisión las ideologías que sostienen la estructura social, para la permanencia de la dominación. Esta transmisión se produce a través un ocultamiento que conlleva que ciertas pautas aprendidas sean reproducidas

más allá del deseo de los interesados, en favor de la ideología dominante. La finalidad es que no se altere el sistema cultural, destacando la capacidad de éste para incorporar cualquier manifestación externa a ella, de manera que algo finalmente se impone como legítimo sin que sean necesariamente reveladas las relaciones de fuerza. Dentro del problema de la familia esto se manifiesta en la manera en que, a pesar de los avances actuales en materia de igualdad, aún existe la necesidad, desde el establecimiento de la familia nuclear, de que cada miembro de la familia asuma ciertos roles, polarizados, porque así lo determinan los acontecimientos sociales, en una relación de dominación. La ideología y de los mitos asociados a la maternidad y la familia también tienen un papel fundamental en tanto que construyen no sólo la realidad social sino la psique individual, en un proceso de transmisión que a menudo se produce de manera inconsciente, siendo por lo tanto un terreno fértil para la paradoja.

Este mecanismo, que se fundamenta en el etnocentrismo, tiene su base en la creencia ciega de que la cultura propia es la poseedora de la verdad, la auténtica, la única. En este proceso el papel del conocimiento científico es el de afirmar, mediante la verificación, estas creencias, y promover la innovación que no contradiga sus mismos esquemas, dificultando así una reflexión y crítica profundas, tal y como expresaban Bernal y Sandoval (2013).

Sin embargo, tal y como sostiene Ferro, todo sistema de creencias es cuestionable, y a este respecto la antropología nos ha aportado enorme luz mostrando la diversidad de modelos culturales en la organización familiar. Poner en duda lo que está establecido se plantea como la vía para la transformación y el verdadero cambio, a través del examen profundo de las relaciones de dependencia y un conocimiento de la dimensión histórica y sociológica, así como de las concepciones culturales asociadas a la maternidad.

## **2.2. Feminismo, género y patriarcado**

La tarea del feminismo ha sido el estudio de las condiciones de vida de las mujeres, así como visibilizar sus historias, sus aportes a la sociedad, los cuales han sido históricamente invisibilizados, a través de una revisión de las ciencias y las disciplinas. El feminismo parte de la observación de la diferencia entre los géneros, una diferencia que se construye en forma de jerarquía de estatus, en la que lo

masculino es lo hegemónico y lo femenino subordinado (Amorós, 1997). El sistema en el que se basa esa dominación masculina es el patriarcado, el cual es comprendido como una categoría ahistórica, en el cual la maternidad es un asunto clave para su análisis. El patriarcado es conceptualizado como el

*"sistema de relaciones intersubjetivas y sociales, entendido como su entramado institucional, marcado por las asimetrías de género, clase, etnia, taxonomías religiosas y culturales y otras formaciones históricas de dominación, cuyas características y consecuencias se manifiestan tanto en la producción simbólica como en los niveles materiales y en las acciones económicas y políticas"* (Lozano Estivalis, 2006, p. 64).

El feminismo parte del reconocimiento de las mujeres como sujetos de derecho inalienables, con la extensión del código de derechos humanos a una categoría, la femenina, que hasta ahora no disfruta de igualdad, por lo que tiene un componente ético y moral además de práctico (De Barbieri, 1993). Para este proceso de emancipación el feminismo alude al empoderamiento, comprendido como el conjunto de estrategias que conducen al fin de la dominación. El término fue acuñado por la DAWN (Alternativa de desarrollo con mujeres para una nueva era, citado en Lozano Estivalis, 2006), quienes se referían con empoderamiento al proceso por el cual las mujeres acceden al control de los recursos materiales y simbólicos, reforzando su protagonismo en todos los ámbitos. En este sentido el poder es entendido no en términos de dominación de los otros o jerarquía, sino en la posibilidad de incrementar la propia capacidad y fortaleza, ganar influencia y participar en el cambio social.

Por otro lado, respecto al género, hemos observado en los últimos años un viraje del feminismo hacia la denominación "de género" (Molina Petit, 2008), que contempla un análisis más amplio y su inclusión como categoría en ciencias sociales así como toda la tradición crítica y posmoderna de reflexión en torno a la identidad de los sujetos. Según Rubin (1986, citado en de Barbieri, 1993) el género se define como el conjunto de disposiciones, representaciones, prácticas y expectativas que se asignan a las personas a partir de su diferencia sexual, por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en actividad humana. Se trata de una categoría basada en las definiciones socioculturales que marcan las maneras en que los varones y mujeres deben ser y los espacios que deben ocupar (Martínez

Benlloch y Bonilla Campos, 1999). El género es por tanto comprendido como una construcción cultural, tal y como señalaba de Beauvoir (1949) al afirmar que una mujer no nace, sino que se hace, poniendo énfasis en el aprendizaje, socialización y transmisión del género. Desde la antropología cultural es interesante observar cómo cada sistema social realiza unas atribuciones distintas a cada género, siendo este el principal argumento de la perspectiva de género para la diferenciación entre biología y cultura, sexo y género, así como entre identidad de género, deseo, y orientación sexual.

El género es por tanto un concepto más abierto que el de patriarcado ya que contempla la diversidad de formas de relación y permite un análisis más extenso incluyendo la diversidad de identidades de género y de orientaciones sexuales. El género es entonces comprendido además como una estructura social jerárquica, ya no es solo una categoría de análisis sino además un sistema en el que prima lo masculino y heterosexual sobre el resto de categorías, entre ellas la femenina, y entendiendo la heterosexualidad como una manera de reducir la sexualidad de las mujeres a la reproducción.

Según Amorós (1997), la emancipación para las mujeres pasa por un proceso que ponga en cuestión la diferencia genérica que les ha sido asignada, como construcción política, cultural y simbólica, con la que no se identifican. Para que esta desidentificación sea posible es necesario que exista lo que ella denomina un "sujeto verosímil", con cierto margen para transformar los significados contruidos, reinterpretarlos, criticarlos y recrearlos dándole un nuevo sentido. Esta denominación del sujeto como verosímil surge en contraste con el sujeto ideal de la modernidad que la posmodernidad ha pretendido deconstruir, el sujeto masculino, "iniciático", en tanto que ha atravesado el ritual de paso en el proceso de aprendizaje y socialización respecto al género. El feminismo defiende la existencia de un sujeto mínimo para hacer plausible su apuesta por un proyecto de sociedad en la que pueda darse un sujeto máximo, entendiendo por tal un sujeto con un nivel de autonomía y de capacidad crítico-reflexiva potenciadas hasta el mayor grado dentro de lo que se pueda concebir.

En este proceso de emancipación existen múltiples corrientes dentro del feminismo, múltiples feminismos de hecho, ya que su teorización y prácticas tienen raíces diversas y complejas, así como lo es la realidad y situación de las mujeres en distintos lugares del mundo y momentos históricos. La primera y segunda ola del

feminismo han estado centradas en alcanzar la equidad en los derechos básicos para las mujeres, en condiciones de igualdad. El feminismo de la igualdad, por tanto, se fundamenta en las premisas de la Ilustración y, sobre todo, en el concepto de universalidad e intersubjetividad, según el cual todos los seres humanos tenemos estructuras racionales comunes. Según esta rama del feminismo la igualdad se plantea como asignatura pendiente del proyecto ilustrado y es un fin ético (Amorós, 1994). Por otro lado, el feminismo de la diferencia, sin negar el derecho a la igualdad, defiende la necesidad de un nuevo sujeto femenino, un nuevo “nosotras”, distinto del modelo planteado por el sistema masculino, un nuevo orden simbólico. Por otro lado, el feminismo radical considera centro de la dominación el ámbito doméstico, no basta con facilitar acceso de las mujeres a lo público, por lo que proponen reestructurar el esquema de la sexualidad y la familia, encontrando su máxima en la popular afirmación de Millet: "lo personal es político".

Por último, desde la tercera ola y con la incorporación de las múltiples perspectivas feministas, el debate se ha tornado más rico y complejo tendiendo hacia la interseccionalidad, incluyendo la lucha contra la opresión del racismo, la pobreza, la homofobia y transfobia, así como la perspectiva ecofeminista que comprende la explotación de la naturaleza y los ecosistemas como parte del mismo sistema de dominación. Esta visión parte de una reconceptualización del patriarcado como categoría heurística capaz de hacer visible la lógica de la opresión, no solo del sistema sexo/género, sino también de raza, clase, etc. (Schüssler, 1983, citado en Lozano Estivalis, 2006).

Molina Petit (2008) sintetiza esta diversidad de perspectivas dentro del feminismo en dos posturas diferenciadas, atendiendo a sus ideas respecto al género. En primer lugar, se encuentra la lucha del feminismo "fuerte" contra el patriarcado, en la que se busca destruir la jerarquía masculina, sus relaciones de poder, y, por consiguiente, el género. La meta perseguida es el fin ético de la igualdad, alcanzar una sociedad de individuos libres e iguales, sin adscripciones genéricas. Se trata este del feminismo nominalista como el que propone Amorós (1994). En segundo lugar, se encuentra el feminismo que comprende el género como deconstrucción, en la línea de Butler (1990). Según esta concepción el género es entendido como marco normativo del que no es posible salirse, por lo que la propuesta es la deconstrucción y reconstrucción del mismo, desde la parodia, la



multiplicación, con el objetivo de dislocar su orden. La lucha persigue la inclusión de todos los discursos posibles sobre sexo y género, desde la proliferación y la fluidez de géneros y orientaciones sexuales. Lo *queer*<sup>63</sup> aparece como respuesta, un ensalzamiento de la diferencia desde lo no normativo. El fin no es por tanto la destrucción del género sino del binarismo excluyente.

Ambas posturas, según Molina Petit (2008), son igualmente apoyadas y criticadas. Mientras que a la postura de Amorós se le critica que olvida la dimensión del deseo, y la construcción de las relaciones de poder en base al sexo y deseo, sobre todo masculinos, a la otra se le critica que no tiene en cuenta las relaciones de poder, señalando que ese proceso de deconstrucción sólo es accesible para quienes ya cuentan con una situación privilegiada de partida. Ante esta discusión, la propuesta de Molina Petit es la de la oposición y lucha contra el género, desde el género, en concordancia con la idea de sujeto excéntrico que propone de Lauretis (1999, citada en Molina Petit, 2008).

*"... un sujeto con suficiente distancia crítica para revisar los discursos sobre "lo femenino", para ejercer la protesta o la disidencia, un sujeto que, aunque determinado por los discursos y normativas de género pueda resistirlas y tenga capacidad de resignificarlas y suficiente poder para oponer contraprácticas a las normativas de género, a los deseos hetero-dirigidos. Pero para eso es necesario aliarse con el género como categoría de análisis crítico, que nos permite esta visión (...). Desde el feminismo se nos ofrece la posibilidad de construir esa subjetividad femenina, contra el género, pero sin obviar nuestro saber situado, sabiendo que nos encontramos con un material ya generizado, que hemos adquirido nuestra experiencia de vida desde el género, desde unos textos normativos sobre lo que debe ser "lo femenino" y el deseo que deben tener las mujeres"* (Molina Petit, 2008 pp. 270-271).

Schussler (1983, citado en Lozano Estivalis 2006) propone que el feminismo debe desenmascarar esta lógica, deconstruir, a través de una hermenéutica basada en cuatro momentos esenciales: la sospecha ideológica, la reconstrucción histórica, la evaluación teórica y la imaginación creativa, procesos que están presentes a lo largo de esta investigación, y especialmente la última.

---

<sup>63</sup> Término que en inglés literalmente significa "raro" y que es utilizado para designar aquellas categorías fuera del marco normativo y binario del género.

### 2.3. Discursos filosóficos en torno a la maternidad

Los estudios feministas han señalado la cuestión de la reproducción como factor clave en la dominación sobre las mujeres, en concreto sobre sus cuerpos, siendo el control del acceso a las relaciones sexuales y el control de su capacidad y su trabajo elementos fundamentales de esta dominación. Tal y como explica de Barbieri:

*"Controlar el cuerpo de las mujeres lleva a dirigir el trabajo de las mujeres, de manera de no dejar capacidad que se escape. Porque podría ser que sin controlar la capacidad de trabajo, las mujeres tuvieran posibilidades de dominar la sociedad o exigir el reconocimiento de su reproducción"* (De Barbieri, 1993, p. 153).

Este control de la reproducción se ha realizado principalmente mediante un sistema ideológico y simbólico que justificaba la opresión, distinguiéndose dos tipos de discursos en las concepciones respecto a la maternidad (Puleo, 2004), un discurso de desprecio de la maternidad, de denostación, en contraste con un discurso de elogio y ensalzamiento. Ambos parten de la identificación y reducción de la mujer a su sexualidad, ya sea como reproductora o como fuente de placer, siendo los arquetipos ilustrativos de estos dos discursos los modelos opuestos de la madre y la prostituta o el contraste entre las imágenes de la buena y mala madre, desde buenas y todopoderosas madres a terribles maltratadoras, emergiendo la idea del poder de las mujeres sobre el destino de sus hijos/as y por tanto de la humanidad (Lozano Estivalis, 2006).

Los discursos del desprecio tienen sus raíces en la identificación de la maternidad (y por lo tanto de las mujeres) con la madre naturaleza, ya negada y despreciada desde la cultura griega, en contraste con la razón y la cultura, los cuales eran considerados valores supremos del ideal masculino y la civilización. Otra de sus fuentes se encuentra en la represión de la sexualidad en la cultura cristiana, con el desprecio del cuerpo y su conceptualización como contrario al espíritu. Por otro lado, los discursos del elogio no son menos peligrosos, y tienen su máximo exponente en Rousseau, quien ensalzaba la maternidad como cualidad esencialmente femenina, una actividad que solo podían realizar las mujeres, reduciendo su rol social a la realización del papel de madres en exclusiva. La maternidad aparece entonces como la única posibilidad de tener un estatus,

siempre reducido al ámbito doméstico y profundamente asociado a su rol biológico y emocional.

En los discursos emancipatorios feministas se observan igualmente las dos líneas y el debate entre ambas, tal y como explica Saletti Cuesta (2008), quien describe estas dos corrientes de pensamiento en dos bloques. En primer lugar las posturas que desarticulan el modelo de la buena madre, con la deconstrucción del instinto maternal y el concepto de maternidad como eje de la identidad femenina, y en segundo lugar las posturas que reconstruyen la maternidad como fuente de placer, conocimiento y poder específicamente femeninos. Estas dos posturas mantienen un paralelismo entre los dos discursos descritos por Puleo (2004) mencionados anteriormente.

- El discurso del desprecio es representado por la visión constructivista de la feminidad iniciada por de Beauvoir (1949), quien niega el instinto maternal por estar definido por la cultura. Esta visión defiende que la maternidad debe dejar de ser el destino exclusivo de las vidas de las mujeres, y convertirse en un proyecto, para lo cual debe ser elegida libremente. Esta visión, hoy ampliamente aceptada, es sin embargo criticada por algunas autoras por asumir acríticamente un modelo de vida y valores masculinos, poniendo por encima la posición de los hombres como ideal a alcanzar.
- El discurso del ensalzamiento de la maternidad, iniciado por Rich (1978) al distinguir entre las dos concepciones de la maternidad, como institución y como experiencia, poniendo el foco en la vivencia de las mujeres. Este discurso asocia el poder creativo de la maternidad frente al poder opresivo patriarcal, derivando en el feminismo cultural anglosajón y el feminismo de la diferencia latino. Se trata de una tendencia exaltadora y mistificadora, situando a las mujeres como representantes del amor maternal, la paz y el cuidado. Dentro de esta corriente, el ecofeminismo (Mies y Shiva, 1998; Puleo, 2011) eleva la imagen de las mujeres como cuidadoras, trascendiendo su rol de madres hacia el cuidado de la naturaleza y del entorno, asociándolo con los ideales de la no violencia y la paz.

En la década de los ochenta la maternidad se convierte en un área de investigación, objeto de análisis. En la actualidad, tal y como apunta Knibiehler

(2000), la maternidad como concepto se encuentra en cuestión. Ya no es considerado como natural, tras la irrupción de la tecnología, las posibilidades de anticoncepción y sus implicaciones en la posibilidad de elección, los cambios respecto a la concepción del género, etc.

La teoría feminista ha revelado el carácter construido de la maternidad, mostrando el imaginario social y simbólico construido por representaciones que identifican la maternidad con la femineidad proporcionando un ideal común. Tal y como argumenta Puleo (2004), conocer estos perfiles y tendencias filosóficas nos puede ayudar a superar los discursos del elogio y los del desprecio, superar la dicotomía, e incluir al sujeto masculino promoviendo la responsabilidad paterna, haciendo frente a los nuevos fenómenos desde una conciencia histórica y social. Sobre estos discursos indagaremos en mayor profundidad más adelante en este capítulo.

## **2.4. Historia de las representaciones culturales de la maternidad**

Veamos a continuación la historia de la maternidad en nuestra cultura, a partir de sus representaciones, para una mayor comprensión de cómo se ha generado la visión actual de la maternidad. Kaplan (1992, citado en Lozano Estivalis, 2006) distingue distintas representaciones de la maternidad:

- La madre real, fruto de la relación interpersonal real.
- La madre construida socialmente, históricamente determinada.
- La madre en el inconsciente, instancia intrapsíquica.
- La madre representada, que nace fruto de la convergencia de las demás en un determinado discurso.

Basándose en este esquema de Kaplan, Lozano Estivalis analiza las representaciones maternas en los diferentes momentos históricos: madre premoderna, primera madre moderna, segunda madre moderna y madre postmoderna<sup>64</sup>.

---

<sup>64</sup> Este epígrafe está basado en una síntesis de la obra de Lozano Estivalis así como en el catálogo de la exposición “Madre solo una. Conceptualizaciones de la maternidad” realizada en el Museo de Málaga en 2009, el cual contiene sendos capítulos de historia de la maternidad escritos por la autora Chaves Guerrero.

## **La madre premoderna**

### **Figuras prehistóricas, diosas y venus**

En el paleolítico y neolítico (ver figuras 24, 25 y 26) los símbolos de la maternidad estaban caracterizados por la representación y culto de la diosa blanca, diosa madre, reina de la vida, la muerte y la regeneración. Se trata de divinidades femeninas representadas con cuerpo de madre, asociando la fertilidad de la tierra con la capacidad procreadora de la mujer. Las venus prehistóricas, figuras de bulto redondo cuyo estilo e iconografía apenas cambiaron durante dos mil años, son un ejemplo de este tipo de representaciones (Chaves Guerrero, 2009a). Según Lozano Estivalis (2006) estas imágenes trascienden la representación de la maternidad para inscribirse en la construcción simbólica de la realidad. No representan únicamente la maternidad, sino la inclusión de lo masculino y femenino, nutrición y caza, seguridad y soberanía. Esta imagen de la mujer-diosa como ser contradictorio se repite en todas las manifestaciones míticas conocidas y muestra la identificación de lo femenino como algo misterioso, oscuro e inalcanzable. Véase la dicotomía entre fertilidad y muerte, mujer y madre, amante y esposa, virgen y puta, etc.

Para algunos autores estas figuras son la manifestación de un antiguo matriarcado, el cual fue seguido de la desaparición de las diosas madres, con la aparición de las religiones monoteístas, en el proceso de surgimiento del patriarcado y que estuvo caracterizado por la conquista violenta masculina del poder reproductor de las mujeres (Lozano Estivalis, 2006). La existencia de este antiguo matriarcado es discutida, así como el proceso de surgimiento del patriarcado, aunque como sostiene Lozano Estivalis

*"su importancia en la historia de los símbolos culturales no radica en ser considerada como el reflejo de una época inexistente o ya perdida, sino en abrir caminos de interpretación acerca de la identidad del ser humano" (2006, p.136).*

En el neolítico, según la explicación aportada por Ferro (1991), el asentamiento y la permanencia en el lugar implicó la creación de lazos sociales estables, y presuntamente la aparición del concepto de productividad sobre la tierra y la propiedad privada. Los hijos/as pasaron a ser propiedad porque aumentaban la rentabilidad, y las mujeres por tanto pasaron a ser deseadas por sus cualidades

reproductoras y no tanto como compañeras, conformándose así la génesis de la dominación sobre las mujeres, en la cual la cuestión reproductiva fue clave.



*Figuras 24, 25 y 26  
(de izquierda a derecha)  
Venus de Savignano (Italia).  
Venus de Moravany (Eslovaquia).  
Venus de Willendorf (Alemania).  
Mujeres bonitas (México, Cultura chupícuaro).  
(Fuente: Sauret, 2009).*

### **Grecia y Roma clásicas: las raíces de los arquetipos femeninos**

En la Grecia clásica el culto de la diosa quedó relegado a lo femenino y marginado, como eran marginadas las mujeres, los esclavos y los extranjeros, en relación con el universo mental, masculino, político, público que era enaltecido. La interpretación dominante de la representación de la mujer procede de las obras de Hesíodo, Homero y los escritores trágicos, quienes destacaban por su misoginia, contribuyendo a asentar el discurso de dominación masculina. La variedad de personajes femeninos descritos por estos autores resume las categorías que posteriormente se han atribuido a lo femenino, en las que la maternidad desempeña un papel fundamental desde la perspectiva política. Esta sería desde entonces la función atribuida a las mujeres en la sociedad, la cual sería descrita por autores masculinos, entendida como un instrumento para el mantenimiento de la

estabilidad de la polis, bajo el control del marido. Las narrativas empiezan a dibujar los mitos de la buena y mala madre. La buena sería aquella que da sentido a su condición social conforme a las leyes establecidas por los hombres, y estaría representada por Deméter, Penélope y Antígona, mientras que la mala se relaciona con la contestación de este orden, tal y como hicieron Hera, Clitemnestra, Medea o las Amazonas (Lozano Estivalis, 2006).

En la Roma Clásica, tal y como explica Lozano Estivalis (2006), el imaginario relativo a las mujeres toma de la cultura griega su base. Como principales aportaciones de esta destacan las teorías de Platón acerca del útero como un animal dentro de otro animal, despojando a la mujer de todo principio de control sobre su propia maternidad. Aristóteles por otro lado propuso una definición de la mujer en base a la falta y la inferioridad, ya que según su consideración el generador del esperma es el padre, mientras que la mujer es reducida al soporte alimenticio y físico del acto masculino. La mujer, según esta concepción, es conceptualizada como varón frustrado, lo cual resulta fundamental para el desarrollo del pensamiento político.

Frente a las ideas misóginas de los aristotélicos y estoicos, el cinismo y el epicureísmo fueron las escuelas más próximas a la emancipación de la mujer. Destaca de este periodo la figura de Diótima: sacerdotisa griega, quien fue reivindicada posteriormente por el feminismo de la diferencia del siglo XX. Su concepción acerca de la maternidad como acto en el plano intelectual, y no solo como gestación, parto y cuidado, son reconocidas actualmente en la necesidad de establecer el orden simbólico de la madre (Lozano Estivalis, 2006).

### **La tradición judeocristiana: La virgen María**

En la tradición judeocristiana, surge el culto al dios único, masculino y trascendente. La naturaleza queda desde entonces relacionada con lo femenino, a expensas de este dios. Resulta relevante en la formación de la ideología de la maternidad el relato de la creación y el pecado original, con la creación de la mujer a partir de la costilla de Adán, a su imagen y semejanza, pero subordinada a él y destinada a estar a su lado. Los dolores del parto son concebidos entonces como castigo por el pecado original, mientras que Eva es presentada como responsable

de la entrada del mal en el mundo, igual que lo fue Pandora en la antigua Grecia (Lozano Estivalis, 2006).

El poder en la tradición judeocristiana es concentrado en los hombres, quienes se van apropiando de la experiencia y sabiduría de las mujeres sobre sus propios cuerpos y sobre su maternidad. Las figuras de Sara, Agar, Rebeca o Ana son ensalzadas como personajes que reflejan un mundo de valores fuertemente patriarcales que identifican la mujer con la madre y refuerzan una ética vinculada al lugar que cada mujer ocupa a través de sus hijos varones, la cual es privilegiada respecto a la relación con las hijas. Dentro de esta lógica surge la rivalidad entre las mujeres, al emerger el concepto de la maternidad como estatus.

La figura de María (ver Figuras 27 y 28), quien representa la encarnación de Cristo, como mediadora entre la divinidad y la humanidad, sin embargo, aparece como imagen contradictoria. Con su sumisa concepción virginal redimía la transgresión de Eva, ofreciendo un modelo de mujer como dadora de vida, desde su pureza. Su escasa aparición en los evangelios contrasta con la intensidad de la devoción y tradición generada a partir de ella. A pesar de esta exaltación de lo femenino en la iglesia, no se reduce el efecto del patriarcado y la misoginia, pues se trata de un ideal que no puede ser realmente emulado, y se mantiene la idea de la maternidad subordinada a un dios masculino, convirtiéndose la maternidad en el destino ideal de la existencia femenina (Chaves Guerrero, 2009c; Lozano Estivalis, 2006).

Las imágenes de la Virgen María, la anunciación, así como la inmaculada concepción son algunos de los momentos más ilustrados por el arte, así como la sagrada familia (ver figuras 29 y 30), como representación de los ideales de familia cristianos (Chaves Guerrero, 2009c). Otras representaciones comunes son el nacimiento de San Juan Bautista, la Virgen de la Leche y las imágenes de Santa Águeda, cuyo martirio consistió en la extirpación de los pechos, por lo que se convirtió en protectora de las lactancias y patrona de enfermeras y matronas (ver figuras Figuras 31, 32 y 33).

Otra figura relevante en los evangelios es la de Maria Magdalena, como prototipo de mujer no convencional, independiente. Aunque fue discípula de Jesús, fue prácticamente ignorada por la Iglesia, proponiéndose su figura únicamente como puerta a la redención a través del arrepentimiento y la penitencia. Su figura, en relación con las imágenes del culto a Maria, la natividad y la sagrada familia,



establecen la narrativa de la culpa y la penitencia, surgiendo la Piedad o la Dolorosa como imágenes de los sufrimientos de la maternidad, como expiación del pecado original (Lozano Estivalis, 2006) (Ver figura 34).



*Figuras 27 y 28*

*“Virgen con el niño”. Maestro Clarisse (Atribuido). 1265.*

*(Fuente: Sauret, 2009).*

*“Madona Tempi”. Raphael. 1508. (Fuente: Creative Commons.*

*Museo Alte Pinakohtek. Munich. Recuperada de:  
[https://en.wikipedia.org/wiki/Tempi\\_Madonna\\_\(Raphael\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Tempi_Madonna_(Raphael)).*

Durante la Edad media se racionalizó e incrementó la misoginia, a partir del pensamiento de los clérigos, cuya distancia y miedo a las mujeres las situaba como herederas de satán, inferiores, despojadas de derechos propios. Los escritos de Santo Tomás de Aquino contribuyeron a este punto de vista, desarrollando una visión polarizada del amor maternal y conyugal que ha tenido una gran repercusión (Lozano Estivalis, 2006).



*Figuras 29 y 30*

*La anunciación. Fra Angélico (1430-1432) (Museo Nacional del Prado de Madrid).*

*Inmaculada Concepción. Diego de Velázquez (1618).*

*(Fuente: Sauret, 2009).*







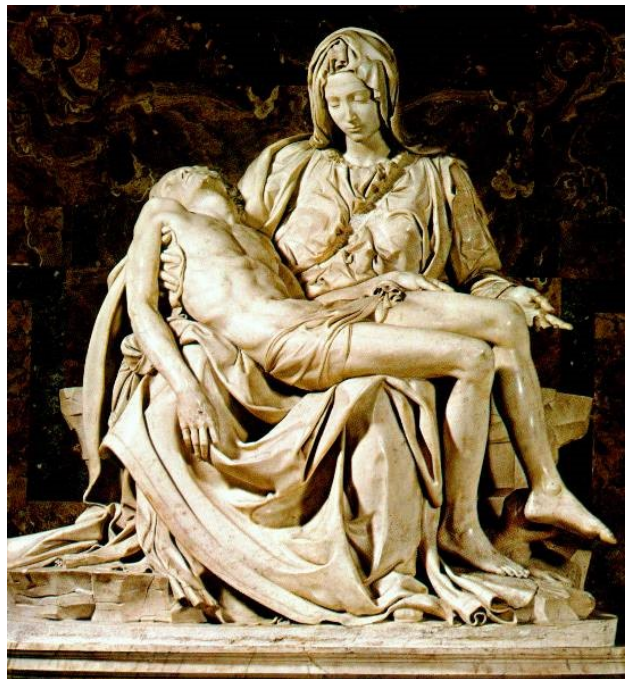
*Figuras 31, 32 y 33*

*“El nacimiento de San Juan Bautista” (Anónimo andaluz).*

*“La virgen de la leche”. Luisa Roldán (1689).*

*“La virgen de la leche”. Van der Weyden (1400-1460).*

*(Fuente: Sauret, 2009).*



*Figura 34*

*La piedad del Vaticano. Miguel Ángel (1498).*

*(Fuente: Sauret, 2009).*

Según esta concepción, el amor del hombre es superior, virtuoso, mientras que el de la mujer es inferior, pasional y natural. Surge de esta idea la necesidad de disciplinar la naturaleza femenina, ensalzando la imagen de la mujer domesticada como modelo del comportamiento, en contraste con la imagen de la mujer pasional y salvaje. Se establecen así los dos estereotipos atribuidos a la mujer, los de la madre y la amante, ambas dedicadas a satisfacer las exigencias masculinas.

El posterior desarrollo del amor cortés resulta interesante en tanto que surge como una idealización de la mujer, como un respiro a la misoginia. Este, junto con el culto a María, según Lozano Estivalis, recuerda a los viejos símbolos de la fertilidad y la magia, tan perseguidos en el medievo. Esta persecución no era otra cosa que la manifestación de la amenaza que suponía para el patriarcado la subcultura femenina, constituida por las matronas y las mujeres sabias, quienes hasta el siglo XVI controlaban todos los partos. Es importante destacar que en los mismos no participaba ningún hombre hasta el posterior desarrollo de la medicina en el Renacimiento, siendo éste el único reducto de conocimiento y experiencia de las mujeres. El miedo al cuerpo y la sabiduría femenina se extrapolaron hasta la conocida historia de la persecución de la brujería.

Las monjas, dentro de este esquema, eran mujeres que renunciaban a la maternidad y al pecado. Eran consideradas como hombres, y por lo tanto las únicas mujeres que se podían dedicar a la cultura. Dentro de este estamento, merecen especial atención las místicas, como figuras paradójicas, como Hildegarda Von Bingen y Santa Teresa, entre otras, por su proximidad con lo divino desde una perspectiva femenina, describiendo algunas de ellas experiencias de Cristo como mujer, como madre, y de Dios como madre, siendo capaces de relatar unas importantes experiencias de amor maternal totalmente subversivas para el pensamiento de la época.

No será hasta el Renacimiento cuando aparecen las figuras de mujeres eruditas, aunque sin mucha repercusión, y situadas en la antítesis del ideal maternal. El aumento del conocimiento y los nuevos descubrimientos en la ginecología, sumados a la persecución de la brujería, desplazaron a las mujeres del ámbito de los nacimientos. Aparece también en el Renacimiento el uso de las nodrizas, para las mujeres de clase alta, aunque no para beneficio propio sino con el ideal de poder dedicarse a satisfacer al marido, pues la lactancia y la sexualidad estaban contraindicadas. En las clases medias urbanas se hizo popular la práctica, pues se

consideraba que las ciudades eran un medio poco saludable, por lo que era frecuente enviar los hijos/as al campo para ser criados por las nodrizas, en unos contratos nutricios que llama la atención que eran pactados entre los hombres, y no por las mujeres.

A pesar de este desplazamiento en los cuidados, permanece sin embargo la idea de la educación centrada en la familia, el linaje, como elemento central de las relaciones sociales. La familia es considerada como el espacio para la producción, reproducción, educación y trabajo, como una institución en la cual el padre mantiene la estructura jerárquica.

### **La madre moderna<sup>65</sup>**

Según coinciden varias autoras (Chaves Guerrero, 2009b; Ehrenreich y English, 1973; Lozano Estivalis, 2006; Saletti Cuesta, 2008), la llegada del siglo de las luces, con la ilustración, es el periodo en el que se inaugura la concepción de la madre moderna que aún hoy pervive. Saletti Cuesta (2008) sitúa el surgimiento de la ideología de la maternidad en los siglos XVII y XVIII, con la revalorización de la infancia y el ensalzamiento de la familia nuclear como una de las partes más importantes del discurso de la modernidad.

Para comprender el desarrollo de esta ideología es preciso conocer el contexto histórico y cultural, el cual estaba impregnado por el cuestionamiento de los valores tradicionales y la búsqueda de un nuevo tipo de sociedad, en el cual se otorgó un papel importante a la maternidad y a la familia nuclear (Chaves Guerrero, 2009b; Lozano Estivalis, 2006). Esto se dio en un momento de contraste y tensión entre los nuevos ideales de igualdad, justicia y ciudadanía, y la necesidad del mantenimiento del sistema patriarcal, evidenciándose la contradicción entre la idea de la diferencia sexual dominante y los ideales de igualdad y derechos universales.

En el mismo periodo se inició el proceso de la industrialización, el cual conllevó la división de los espacios públicos y privados, quedando las mujeres relegadas al espacio doméstico, y por lo tanto sin capacidad de acceso a la esfera pública y

---

<sup>65</sup> Lozano Estivalis (2006) distingue entre la primera y segunda madre modernas, situando el surgimiento del feminismo y las secuelas del periodo de las guerras mundiales del siglo XX como momentos clave en el desarrollo ideológico de la segunda madre moderna, sin embargo, para una comprensión más fluida de la historia, estas dos etapas aquí han sido unificadas y sintetizadas.

productiva, esencialmente masculina. El liberalismo y el énfasis en la propiedad supuso también que las mujeres quedaran excluidas, al no poder tener participación como sujetos plenos de derecho.

Por otro lado, las epidemias y la alta mortalidad infantil y de las mujeres en los partos en la época promovieron un énfasis en la natalidad y el cuidado. Los niños/as, que antes de la modernidad habían sido considerados como adultos en miniatura, empezaron a ser contemplados como individuos en desarrollo, y por lo tanto considerados como futuro de la ciudadanía. El matrimonio pasó entonces a ser concebido como una realidad mercantil en un ambiente marcado por la idea de progreso, y los niños/as como garantes de la mano de obra, del beneficio y la riqueza. Esta idea de que el niño era la llave del futuro, en el contexto del surgimiento del capitalismo, contenía un mensaje político muy concreto "afirmar que solo el niño poseía la llave del cambio social era asegurar que la generación de los adultos no la poseía" (Ehrenreich y English, 1973, p. 214). En este proceso de construcción del orden emergente, se otorgó una gran importancia a la maternidad. Era un arma de doble filo, pues con el reconocimiento a la importancia del rol de las mujeres llegó la necesidad de controlarlo, quedando la mujer reducida como instrumento de producción (VerFigura ).

Este proceso se realizó con el apoyo de una ideología estructurada y guiada por la ciencia emergente, liderada por los “expertos”, cuyo objetivo era disciplinar a las madres con el fin de que estuvieran al servicio de la nación.

*“Para ello invistió a las mujeres con gran influencia sobre la prosperidad y el orden social. Como contrapartida se las incitaba a retirarse de otros espacios y se las sometía a una tremenda carga moral que derivaba en severa culpa si fallaban en la tarea” (Saletti Cuesta, 2008, p. 171).*

Esta ideología ponía el énfasis en la educación y en la responsabilidad de las madres sobre sus hijos/as, a través de la promoción del mito del instinto maternal y el amor espontáneo de la madre hacia el hijo, y la glorificación de la lactancia como pilares de la nutrición y creación del vínculo. Este enaltecimiento de la lactancia, la cual era concebida como signo de civilización y buena conducta, supuso el rechazo a las nodrizas, con la polarización del ideal de buena y mala madre.

*“El ideal de la "buena madre" es una invención de la cultura moderna, una creación victoriana, que asigna toda la responsabilidad del cuidado del niño a la madre y atribuye el resultado del desarrollo espiritual, físico, social y moral del niño exclusivamente a la calidad de la relación madre-hijo” (Chaves Guerrero, 2009b, p. 86).*



*Figura 35*  
*El niño enfermo, Francisco J. Bond (1893)*  
*(Fuente: Sauret, 2009).*



*Figuras 36 y 37*  
*La Cuna. Berthe Morisot. 1872. (Musee D´Orsay, Paris).*  
*Maternidad. Mary Casatt (1890). (Fuente: Creative Commons*  
*Recuperada de: [https://es.wikipedia.org/wiki/Mary\\_Cassatt](https://es.wikipedia.org/wiki/Mary_Cassatt)).*

La maternidad por tanto es concebida como más que un hecho biológico, una esencia espiritual, inseparable de la feminidad, lo cual contrasta con la aparición de la figura del experto, como necesaria para guiar la educación de los hijos/as.

Esta incursión de los expertos, tal y como la describen profusamente Ehrenreich y English (1973) está basada en el surgimiento del enfoque científico. El experto aparece como aquel que no da ayuda material sino consejos, basados en un supuesto conocimiento, mientras la responsabilidad seguía siendo de las madres. En este modelo, el conocimiento no estaba basado en la experiencia y saber de las madres, sino en una ciencia esencialmente machista, que consideraba a éstas no como principales agentes del desarrollo infantil sino como principales obstáculos para él.

Esto supuso un desplazamiento de la atención a la maternidad en las casas, por matronas, a los hospitales, por los avances de la obstetricia y la asepsia, lo cual conllevó la medicalización y patologización del parto y de toda la experiencia femenina. Observamos además una recuperación en el discurso médico de la imagen platónica del útero como animal que genera todos los males de la mujer, siendo la histeria un ejemplo de ello, patología con la que se relacionaban todos los esfuerzos de las mujeres en defender sus derechos.

En esta época surge también la terapia psicoanalítica, la cual conlleva una redefinición del problema como de origen sexual. Freud introduce con sus teorías la sospecha acerca del carácter cultural del género, así como el descubrimiento de la madre en el inconsciente, como elemento simbólico de referencia (Lozano Estivalis, 2006).

Sin embargo, hasta el surgimiento del feminismo del siglo XX toda esta ideología no comenzó a ser cuestionada dentro del seno de la filosofía de la Ilustración, con el fin de la consecución de la igualdad. Nace el feminismo y con ello la crítica al patriarcado y la lucha por los derechos de las mujeres. No obstante, las tensiones y contradicciones dentro del recién surgido feminismo, respecto a las posturas pronatalismo y de rechazo a la maternidad, han sido, como veremos, constantes y centro del debate feminista hasta la actualidad.

Los conflictos bélicos del siglo XX, por otro lado, condicionaron la evolución de la transformación de la relación entre los sexos, con un regreso de los arquetipos femeninos de la mujer como cuidadora, sufridora y salvadora. La enfermera aparece como ideal de estos arquetipos, al hacer énfasis en el cuidado y la protección, en un ambiente similar al doméstico, a cuyas estrechas paredes se veían reducidas las mujeres, mientras que, por otro lado, la necesidad conllevó una apertura de posibilidades en el ámbito profesional para otras en un primer atisbo



de emancipación. Las contradicciones del discurso patriarcal se acentuaron mientras que el descenso de natalidad trajo como consecuencia las políticas pro natalistas y con ello un mayor reconocimiento del rol social de las mujeres, pero aún a través de la dependencia de la paternidad (Lozano Estivalis, 2006).

El Siglo XX estuvo caracterizado por el énfasis en el ámbito privado, donde se desarrollaba la vida, también conocido por ser el siglo de la permisividad (Ehrenreich y English, 1973; Saletti Cuesta, 2008). Esta permisividad tiene una estrecha relación con el desarrollo del sistema capitalista, el consumo y el hedonismo promovido por la cultura de masas. Por otro lado, otro signo importante de este siglo se encuentra en la reducción del número de nacimientos, y el retraso paulatino en la edad a la que se tiene el primero hijo. Con la aparición del problema del paro, la baja natalidad es una manifestación del cambio de concepción de los hijos/as como inversión y fuerza de trabajo, hacia una concepción del hijo como improductivo, como gasto y bien de consumo y disfrute.

En este contexto se desarrolló un ideal de maternidad libidinosa (Ehrenreich y English, 1973), cuya máxima era la idea de que "solo una atmosfera de amorosa aprobación podía permitir que un niño se desarrollara hasta ser un miembro completamente adaptado de la nueva sociedad de consumo" (p 247). La madre libidinosa no solo satisface al hijo, sino que encuentra su gozo y realización a través de él, siendo la recomendación de los expertos animar a las mujeres a seguir sus instintos y deseos, de quienes se suponía que sólo tenían que seguir su naturaleza para realizarse y criar hijos/as sanos. En este contexto aparece como contrapunto la idea de la mala madre, a partir de las figuras de las mujeres que abandonaban o eran negligentes con sus hijos/as, poniendo el foco en el rechazo materno y en la sobreprotección como causa de innumerables patologías, además de avivar la sospecha de que para algunas mujeres no era instintivo. En este ambiente de sospecha y miedo a la desviación, la culpa era, por lo tanto, inevitable, ante la imposibilidad de evitar sentir rechazo o sobreproteger a los hijos/as en algún momento, y más aún cuando la dedicación es exclusiva.

*"Las madres no podían hallar salida a los imperativos del instinto. Sus defectos se hacían patentes a través de los síntomas psicológicos de su hijo. Es decir, que no bastaba con afirmar que se disfrutaba del momento de bañar al niño, había que disfrutarlo verdaderamente"* (Ehrenreich y English, 1973, p. 256).

Las teorías psicoanalíticas y en concreto las ideas de Winnicott y Bowlby, entre otros, tuvieron enorme repercusión en la época y en el desarrollo de estos ideales, como veremos más adelante. Estos ideales, difundidos por la cultura popular, han tenido un importante papel en la transición de la lógica de la producción a la lógica del consumo, así como el desarrollo de las imágenes de la maternidad como relación intensa, territorio de realización para la mujer (Lozano Estivalis, 2006).

Badinter denominó a esta incursión de los expertos en el desarrollo infantil como "los abogados de los niños"(2011, p. 253), pediatras infantiles y expertos en desarrollo, quienes se aliaron con los movimientos de promoción de la lactancia y lo "natural", enalteciendo la ideología del instinto maternal de una manera que no favorecía la emancipación y el desarrollo de la autonomía de las mujeres. Friedan (1974) analiza este proceso desde el desvelamiento de las vías en que la mística de la feminidad, como ideología enormemente refinada y arraigada, sitúan la maternidad como el ideal más elevado para el destino de las mujeres, y por tanto en una trampa difícil de eludir.

Se instauró entonces durante el siglo XX la maternidad intensiva (Hays, 1996, citada en Lozano Estivalis, 2006) como concepción de la familia centrada en el niño y en el cumplimiento de sus deseos. Su surgimiento estuvo asociado a la reducción de la descendencia, puesto el foco en la familia nuclear, en el desarrollo de métodos de crianza intensivos y más caros, con mayor necesidad de recursos, y un aumento de la responsabilidad con la que cargaban las mujeres. Esta concepción de la maternidad intensiva está asociada con el maternalismo que describe Badinter (2011), el argumento que asocia la maternidad con la naturaleza como ley moral, el cual apela a la salud de los niños/as. Según esta concepción, el bebé aparece como el nuevo amo, y la maternidad es entendida como una servidumbre voluntaria que se justifica desde la observación del hecho de que la carga que soportan hoy las madres es como en el pasado era para seis niños/as.

De Beauvoir (1949) inaugura el debate en torno a los derechos y libertad en la reproducción, poniendo el foco en la posibilidad de elección, con la apertura a un discurso de rechazo a la maternidad que contrastaba enormemente con el ideal de la época que vinculaba la esencia de la feminidad con la maternidad. Según su concepción, la maternidad es comprendida como una elección privada, defendiendo la idea de que para que la mujer alcance la libertad es precisa la superación de lo meramente biológico. Esta reivindicación de la libertad femenina

se sitúa en el plano de la capacidad para decidir acerca de la propia maternidad (y por lo tanto acerca del aborto) reivindicando la libertad de las mujeres a nivel de creación intelectual o artística. Esta visión, completamente revolucionaria y liberadora, ha sido no obstante criticada por algunas de sus contradicciones, entre ellas la aceptación del dualismo androcéntrico y las dicotomías generadas por él (que asocian lo masculino con la cultura y lo femenino con la naturaleza), así como por promover un nuevo determinismo al situar la cultura fuera de la maternidad, y por lo tanto definir a la mujer-madre como no-sujeto (Lozano Estivalis, 2006).

Durante los años 60 y 70 la libre elección se concretó con el proceso de emancipación de la mujeres, de la mano de la liberación de la sexualidad y el surgimiento de la psicología humanista y el movimiento del potencial humano (Ehrenreich y English, 1973). Se trata de un movimiento marcado por el individualismo y el hedonismo cuya consecuencia es la consideración de los hijos/as como carga, ya que, aunque se supone que se ha alcanzado cierta igualdad, no hay un verdadero reconocimiento de las necesidades especiales de las mujeres, de la maternidad, ni de que parten de una situación de desventaja. Ferro (1991) describe esta historia de la incorporación de las mujeres a la vida pública y al mercado laboral como una historia del desencuentro entre aquello para lo que fueron educadas y la realidad con la que se encuentran. Un contraste, descrito por Friedan (1974) como una crisis de personalidad y madurez, en la que, por otro lado, la vuelta al hogar puede ser vista como estrategia del sistema que requiere una vuelta del *statu quo*.

### **La(s) maternidad(es) posmoderna(s)**

La concepción de la maternidad en la posmodernidad ha estado caracterizada por el desarrollo de las tecnologías reproductivas, así como por el afloramiento de la diversidad de modelos de familia surgidos la ruptura de la familia nuclear, y la enorme influencia de las corrientes feministas. Sus avances en la reivindicación del derecho de las mujeres al propio cuerpo y al control de la capacidad reproductiva, del propio tiempo y de la capacidad de trabajo y de desarrollo personal han transformado la situación de las mujeres a todos los niveles, y por lo tanto nuestras expectativas respecto a la maternidad (Rosales Nava, 2002). Estos avances en el ámbito de la reproducción asistida, y la normalización de la diversidad de

realidades familiares, desde el divorcio, el matrimonio homosexual, la transexualidad, más la apertura del debate en torno a la gestación subrogada, han ampliado el complejo escenario de la maternidad y la crianza en el siglo XXI, concepción que, según Oiberman (2004) aún se encuentra en proceso de elaborarse. Todo mientras que, paradójicamente, en muchos países occidentales experimentamos un periodo de “infertilidad estructural” sin precedentes, como comentábamos al inicio (Marre, 2009, en Álvarez Mora, 2017).

Las condiciones del mercado laboral, sumadas a las relaciones de género, más la aplicación de la noción de la maternidad como elección han tenido como resultado, tal y como explica Álvarez Mora (2017), este descenso en la fertilidad, además del retraso en la edad en que se tienen los hijos/as. Esto tiene diversas explicaciones, por un lado, como señala el informe del Observatorio de la maternidad de Buenos Aires (Lupica, 2010), tener descendencia supone, para ambos, hombres y mujeres, una reducción en las oportunidades de desarrollo y laborales, y especialmente para ellas. Los cuidados siguen siendo considerados un asunto familiar, especialmente de las mujeres. A pesar de los avances del feminismo en materia de igualdad, educación e incorporación de las mujeres a la vida pública, aún hoy en día no se ha alcanzado una situación equitativa y el impacto de tener hijos es totalmente desigual entre hombres y mujeres, siendo las mujeres quienes se ven más afectadas (Lupica, 2010; Nuño Gómez, 2010). Aunque cada vez es menos habitual que las mujeres dejen de trabajar al convertirse en madres (Nuño Gomez, 2010), siendo lo más habitual el parón o la reducción de jornada, prevalece la percepción de que son las mujeres las principales responsables del cuidado de los hijos/as, mientras que los varones se dedican al trabajo productivo. Estas desventajas además superan su individualidad y afectan a la calidad del cuidado de los hijos/as (Lupica, 2010), lo cual evidencia el hecho de que la organización social aún no ha logrado adaptarse a la nueva realidad.

Estas salidas y entradas al mercado laboral, por otro lado comunes a todo el mundo, en las mujeres están especialmente ligadas al ciclo reproductivo, tal y como explica Rosales Nava (2002). La autora describe la existencia de una desigualdad en el acceso a las actividades, lo cual a menudo supone una renuncia por parte de las mujeres a alguna de las parcelas de su desarrollo personal, ya sea productivo, reproductivo o personal. Una de las causas de esta diferencia tiene su origen en la revalorización de la crianza que se produjo en el siglo XX, que ensalzaba el cuidado

como indicativo de la calidad de vida, pero que se realizó de manera parcial, al no reconocer otros aspectos del trabajo reproductivo, como el mantenimiento del hogar. Observamos así una tendencia a la mayor participación de los varones en tareas que tienen que ver directamente con el cuidado de los hijos/as, mientras que se mantienen distantes de otras tareas de la organización doméstica.

Tal y como observa Rosales Nava (2002), resulta interesante cómo, aunque el capitalismo ha demostrado no necesitar la figura de la familia (encontrando la prueba en la existencia de las familias monoparentales y los divorcios), la carga reproductiva sigue sobre las mujeres con el mantenimiento del modelo de familia nuclear. A esto también ha contribuido el desmantelamiento del estado de bienestar, crisis ante la cual son las mujeres quienes asumen los servicios de cuidados que son responsabilidad social, sin que este trabajo sea reconocido o retribuido. Esta situación ha provocado que la situación habitual para muchas mujeres sea la de la doble presencia, mujeres incorporadas al mercado laboral, quienes además deben asumir una segunda jornada en las tareas de cuidado familiar.

Esta doble ocupación, sumada a la maternidad intensiva (Hays, 1996, citada en Visa Barbosa y Crespo Cabillo, 2014), con las altas expectativas de dedicación y energía sobre el cuidado de los hijos/as, tienen enormes consecuencias, como describe en su estudio Rosales Nava (2016), no sólo sobre la salud física y mental sino también sobre el desarrollo laboral, personal y el ocio. Una de las problemáticas más comunes descritas por las mujeres entrevistadas es la del agotamiento, causado por la falta de tiempo para sí mismas. El problema no solo reside en la cuestión del tiempo libre, sino en la imposibilidad de acceso a recursos que faciliten la inversión del tiempo en una adecuada reposición de sus energías y el mantenimiento básico. La investigación observa cómo los hombres, sin embargo, sí suelen disponer de ese tiempo y recursos destinados a la recarga de sus energías, algo de lo que no disponen ellas, situadas en el rol de cuidadoras, pero raramente cuidadas, incluso aunque trabajen fuera de casa.

La explicación para esta situación la encuentra la autora en la educación diferenciada, en cuyas premisas se encuentra la justificación que dan las entrevistadas a la ausencia de los varones de las tareas de cuidado, argumentando con sus horarios y asumiendo que el rol de los padres es un rol distante, mientras que ellas son quienes deben asumir la carga.

*"Existe una actitud consciente acerca de la doble presencia, sin embargo, las causas que la originan se mantienen en un cierto grado de inconsciencia y la tendencia es la queja hacia la situación que se vive y no se establece una crítica hacia la organización de la dinámica familiar doméstica y el cuestionamiento de los roles"* (Rosales Nava, 2002, p. 188).

En definitiva, el trabajo remunerado se ha idealizado como alternativa para la liberación de las mujeres y el aumento de su autoestima y empoderamiento, pero la realidad de las mujeres que trabajan y son madres dista mucho del ideal, pues la dificultad de acceso a las oportunidades y el agotamiento de la doble presencia dificultan su acceso a la vida pública, por lo que a pesar de los avances observamos que la situación actual no ha sido capaz aún de resolver las diferencias.

Las tensiones entre el feminismo de la igualdad y la diferencia, en las que incidiremos en mayor detalle más adelante, reflejan este conflicto. Por un lado, la búsqueda de la igualdad y la incorporación de las mujeres al ámbito laboral han supuesto un rechazo a ciertas posturas tradicionalmente femeninas, entre ellas la maternidad y el sacrificio. Por otro lado, se ha producido una búsqueda de la revalorización de los atributos femeninos, desprestigiados socialmente. Tal y como observa Rosales Nava (2002), a pesar de las contradicciones, ambas corrientes tienden a la revalorización de la maternidad, una a través de la exaltación de lo femenino, la otra a través de la mutua inclusión, de los hombres en la crianza y de las mujeres en el ámbito productivo.

Por otro lado, esta revalorización de la maternidad y la crianza viene de la mano de la implantación de la noción de elección iniciada por de Beauvoir (1949), pues los avances en materia de contracepción y respecto a la libertad de las mujeres sobre el control de sus propios cuerpos han permitido que la maternidad pase de ser un destino biológico a ser una decisión, y por lo tanto una responsabilidad y una aspiración, dando luz a la que Knibiehler (2000) ha denominado "la generación del deseo".

Badinter (2011) reflexiona sobre esta cuestión de la elección y el deseo como la clave del conflicto que viven las mujeres actualmente, en la ambivalencia entre sus identidades como mujer y madre, en un proceso de negociación individual para poder tenerlo todo. Según este modelo emergente de "maternidad integrada", tal y como lo denomina Dow (2016), las nuevas posibilidades habrían desplazado algunas de las concepciones del modelo de maternidad tradicional. La autora

observa a través del análisis de las aportaciones de las participantes entrevistadas en su estudio que, a pesar de las influencias de los discursos hegemónicos, aparecen nuevas expectativas respecto a la maternidad, entre ellas, la independencia económica, para la cual es necesario el trabajo fuera del hogar, y el apoyo de la familia extensa o de la comunidad para el cuidado de los niños/as. Sin embargo, esta situación, como señala Badinter (2011), se mantiene en un equilibrio inestable, dada la falta de apoyos y políticas sólidas. En esta inestabilidad, la guerra ideológica entre las posturas pro-naturalismo y pro-emancipación encuentran un terreno fértil en el que el arma es la culpabilidad de las madres, observándose una clara polarización de posturas en el debate público. En este escenario el enemigo de la natalidad es el individualismo hedonista propio de nuestra sociedad neoliberal. Éste lleva a muchas personas al cálculo racional de los pros y los contras, ante lo que muchas personas deciden no tener hijos/as, por no verse equilibrada la balanza entre la responsabilidad que implica y los apoyos obtenidos. La aparición del movimiento de las no-madres y las críticas hacia su postura pueden ser interpretadas como una manifestación de este conflicto (Badinter, 2011).

En este contexto de diversidad y emergencia de nuevos modelos, el feminismo de la diferencia ha señalado la falta de referentes, traducido en un déficit simbólico en la construcción y reformulación de las relaciones de género y de la crianza (Lozano Estivalis, 2006). Friedan (1974) sitúa en esta carencia de modelos el motivo de la crisis de personalidad que sufren las mujeres y que ella define como una crisis de desarrollo personal. Por este motivo, el desarrollo a nivel simbólico y representacional aparece como respuesta prioritaria a esta necesidad, según varias autoras (Friedan, 1974; Lozano Estivalis, 2006; Lupica, 2010), idea en la que profundizaremos más adelante. Según Everginham (1997), para la liberación de la mujer no basta con deshacerse de las concepciones tradicionales de lo que significa ser mujer, sino que la libertad implica la redefinición de la propia identidad con autonomía. El problema es que para conseguir esa autonomía las mujeres no pueden seguir el camino de los varones a no ser que nieguen su propia experiencia como mujeres. Por ello, sugiere una revisión de la noción de autonomía de modo que incluya la esfera de actividad de la mujer de tal forma que no esencialice los atributos femeninos. Para ello, la noción de diferencia es necesaria en tanto que amplía la visión de diferentes grupos de mujeres, lo cual, según la autora, debe inevitablemente construir una perspectiva centrada en la mujer.

Las redes sociales e internet han tenido desde su aparición un papel fundamental en este proceso, tal y como apuntan Visa y Crespo (2014), permitiendo la restauración de los espacios de comunicación entre mujeres y la reconstrucción de la sabiduría perdida. Esta irrupción de las redes y los medios de comunicación han permitido no solo que las mujeres tengan mayor acceso a la información sobre los procesos de fecundación, gestación, parto y crianza, sino que ha supuesto un reempoderamiento de las mujeres como respuesta a la autoridad masculina, en la creación de redes de madres que tejen entre ellas el conocimiento a través del intercambio. La blogosfera, con la proliferación de blogs donde las madres narran sus experiencias, se ha constituido como un espacio de oportunidad para que las mujeres tomen la palabra. Se trata, en definitiva, de una recreación de lo que las mujeres hemos hecho desde siempre en círculos privados, ahora a la luz pública que ofrece internet. Por primera vez en la historia de las concepciones de la maternidad, el foco está puesto en la voz de las madres.

Así, hemos observado que las imágenes de la maternidad en la contemporaneidad han pasado del tabú del embarazo a su sobreexposición, con la abundante presencia de imágenes en los medios que no ayudan de momento a normalizar imagen del cuerpo gestante (por idealizada) en contraste con las imágenes que comparten constantemente las mujeres anónimas y las artistas, las cuales conforman poco a poco un imaginario común (Visa Barbosa y Crespo Cabillo, 2014) (ver figuras 38 y 39).

Cobra también relevancia la aparición en las representaciones de las experiencias de pérdidas perinatales, las cuales han sido históricamente silenciadas (ver figura 40). Las redes de apoyo mutuo a través de la web han abierto un espacio para ser narradas por las afectadas, destacando cómo las narrativas generan visibilidad y conciencia (Visa y Crespo, 2014). De la misma manera funcionan las redes de apoyo a la crianza, a la lactancia, o de promoción del parto y la crianza natural. Tal y como señalan del Olmo (2013) y Visa y Crespo (2014), el papel de las redes sociales es fundamental en este contexto de individualismo, en el que la crianza se da, por primera vez en la historia, en condiciones de soledad y aislamiento.





*Figuras 38 y 39*

*Julie. Den Haag. Rineke Dijkstra (1994). (Tate Modern, Londres).*

*(Fuente: Recuperada de: <http://www.tate.org.uk/art/artworks/dijkstra-julie-den-haag-netherlands-february-29-1994-p78097>).*

*Linda Nochlin y Daisy. Alice Neel (1973). (Museum of fine Arts. Boston).*

*( Fuente: Recuperada de: <https://www.mfa.org/collections/object/linda-nochlin-and-daisy-36578>).*



*Figura 40*

*Henry Ford Hospital. Frida Kahlo. 1932. (Museo Dolores Olmedo. México)*

*(Fuente: Sauret, T. (Ed.). (2009). Madre solo una. Conceptualizaciones de la maternidad. Málaga: Museo del Patrimonio municipal de Málaga).*

La red se instituye como espacio donde las mujeres pueden encontrar no solo información sino el apoyo que necesitan, y "sentir que no estás sola"<sup>66</sup>. Ante esta pérdida de la tribu (del Olmo, 2013), surge un énfasis en los cuidados, la lactancia materna y la crianza natural como revolución y como empoderamiento, como una vuelta a la necesidad social de los cuidados frente a la lógica individualista del neoliberalismo. "Amamantar es una manera de empoderarse, de conseguir sentirse responsables y partícipes de la crianza en un momento en que las posibilidades de compartir, tocar y acariciar son contadas" (Visa Barbosa y Crespo Cabillo, 2014, p. 189).

Sin embargo, este movimiento pro-naturalismo, como señalaba Badinter (2011), no está exento de polémica y refleja la diversidad de elecciones y estilos que produce divergencias y un conflicto entre las mujeres, que sólo favorece a los hombres. Otras autoras señalan sus contradicciones intrínsecas al proponerse sus planteamientos como demasiado exigentes y pro-niños en una sociedad anti-niños, enfatizando Visa Barbosa y Crespo Cabillo (2014) la falta de apoyo social, y las dificultades de conciliación que empujan a muchas mujeres al abandono de sus carreras altamente cualificadas en una vuelta al ámbito doméstico. En el otro polo del conflicto aparece por primera vez la "rebelión" frente a la alta exigencia de la maternidad intensiva, ejemplificada por el movimiento de "las malas madres"<sup>67</sup> (Visa Barbosa y Crespo Cabillo, 2015). Toda esta diversidad, como describen las autoras, hace referencia al carácter poliédrico de nuestras identidades, propio de la posmodernidad, que sin duda también afecta la compleja formación de la identidad maternal. De la misma manera, la convivencia de todas estas posturas no hace sino reforzar el argumento de que la concepción de la maternidad, y por tanto la identidad maternal, es una construcción social, algo que se han esforzado por argumentar los distintos lineamientos y teorías al respecto desde el feminismo.

---

<sup>66</sup> Expresión usada por Visa y Crespo y que como veremos también aparece en esta investigación con frecuencia.

<sup>67</sup> El club de las malas madres, fundado por Laura Baena, aglutina en las redes sociales a más de quinientas mil madres, con los lemas "no soy superwoman ni quiero serlo" o "yo no renuncio", en su lucha por la conciliación y la crítica a la ideología maternal (<https://clubdemalasmadres.com/>).

## **2.5. La Maternidad como construcción cultural: aportaciones del feminismo**

Tal y como hemos observado, el desarrollo de la concepción de la maternidad a lo largo de la historia ha sido cambiante, por lo que podemos afirmar, y a ello han contribuido las distintas aportaciones del feminismo, que el rol de la madre es una construcción cultural, fruto de las asignaciones simbólicas otorgadas por cada momento histórico.

La diversidad de experiencias de maternidad nos hace rechazar la visión determinista que plantea la existencia del instinto maternal, en palabras de Badinter: "En realidad no hay dos maneras de vivir la maternidad, sino infinitud, lo cual impide hablar de un instinto fundamentado en el determinismo biológico" (2011, p.72). El análisis histórico, por otro lado, nos ha mostrado cómo el ejercicio maternal ha sido clave en el control del patriarcado sobre las vidas de las mujeres, siendo tal y como señala Chodorow (1978) punto central en la división del trabajo. Esta división de tareas y su consecuente desvalorización, al no ser contemplado como trabajo y pertenecer al ámbito de lo instintivo, ha propiciado esta situación de ambivalencia, hasta el punto en que la existencia de la misma maternidad es cuestionada (Sau, 1995). De Beauvoir (1949) aborda esta cuestión al señalar cómo la maternidad anula a la mujer, contemplando los hijos/as como obstáculo: ya que en el sistema patriarcal las funciones maternas no suponen un proyecto para la mujer ni sirven para afirmar su existencia social. El amor maternal es por un lado ensalzado, mientras que es infravalorado por instintivo, a la vez que es una exigencia, un mecanismo de control y culpabilización de las mujeres que sitúa la maternidad bajo la vigilancia del modelo patriarcal, para su propio beneficio. La homogeneidad del imaginario de la maternidad, con su poder reductor han propiciado el resto, limitando todas las aspiraciones de las mujeres al deseo de tener un hijo, situando la maternidad en el centro mismo de su existencia.

El cuestionamiento de toda esta ideología ha sido el objetivo de las teorías feministas, en las que como comentábamos anteriormente, se observan dos lineamientos o posturas fundamentales, por un lado aquellas posturas cuyo objetivo se encuentra en el cuestionamiento del instinto maternal y de las concepciones que sitúan la maternidad como eje de la identidad femenina, y por otro lado, aquellas posturas dedicadas a la reconstrucción de una nueva concepción

de la maternidad, a partir de las experiencias intrínsecas de las mujeres. Veamos a continuación los planteamientos de ambas posturas en mayor profundidad.

### **La deconstrucción del instinto maternal y de la maternidad como eje de la identidad femenina.**

Tal y como explica Badinter (1991), los discursos científicos han promovido la construcción del discurso del instinto maternal, y sus características de amor espontáneo e incondicional, como obligación de ser madre. En este discurso la lactancia materna tiene un papel esencial al estar situada en el plano biológico y afectivo, como componente de la nutrición y de la construcción del vínculo. Sin embargo, las definiciones de instinto aceptadas no sostienen esta concepción acerca del instinto maternal. El instinto según Laplanche y Pontalis (1983, citados en Ferro, 1991) se define como:

*"clásicamente, esquema de comportamiento heredado, propio de una especie animal, que varía poco de uno a otro individuo, se desarrolla según una secuencia temporal poco susceptible de perturbarse y que hace responder a una finalidad"* (Ferro 1991, p.58).

El discurso en torno al instinto procede de las teorías de Darwin, según las cuales los humanos procederían de la evolución a partir de animales de orden inferior, los cuales tienen una conducta instintiva, no aprendida, en un proceso de selección natural. Tal y como explica Eyer (1995), este discurso y la especulación sobre los significados de la evolución y los instintos han sido utilizados como medio para justificar los valores aristocráticos más conservadores, reforzando los ideales de progreso propios de la modernidad.

Este discurso favoreció el surgimiento de numerosos estudios acerca del instinto, en los que cabía llamar instinto a casi cualquier actitud o causa humana. Después pasó a denominarse pulsión, por los psicólogos de mediados del siglo XX, como un impulso basado en la necesidad fisiológica, poniendo el foco en el aspecto motivacional, por influencia de Freud. Más tarde se sustituyó por el término específico de la especie, aunque este término fue abandonado por imprecisión. En los sesenta, se buscaba algo que se pudiera definir con exactitud, y los etólogos comenzaron a describir secuencias de conductas que pudieran ser observadas y

comparadas, por lo que los instintos se definieron como pautas de conducta. Posteriormente surgió la endocrinología de la conducta asociando la relación entre los cambios hormonales y la conducta y por tanto encontrando un nexo biológico entre ambos (Eyer, 1995).

Sin embargo Ferro (1991) explica que es imposible hablar de instinto maternal por la cuestión de la variedad cultural, así como tampoco podemos explicarlo como evolución. Igualmente señala la diferencia entre el deseo prematernal (de tener hijos/as) y el deseo postmaternal (de cuidarlos). El deseo prematernal es tan débil que cualquier pauta social lo modifica (edad, situación, políticas, etc). La autora explica este hecho comparándolo con el instinto en los antropoides, en los que el instinto sexual deriva en la secuencia cópula-parto-cuidado, incluyendo la participación del padre como protector, explicando que en los humanos no siempre sucede así, sino que esa secuencia es modificada culturalmente.

*"Parece que el apego a los niños por parte de sus padres depende de las costumbres tradicionales de la comunidad y que la conducta afectuosa de la madre hacia el niño procede de su contacto con él y no tiene una base biológica. (...) Se podría hablar de una base fisiológica o bioquímica en la conducta postmaternal, en cambios glandulares y hormonales. Pero esto no explicaría el deseo prematernal ni explicaría la relación madre-hijo en la adopción"* (Ferro, 1991, p. 61).

La antropología, y especialmente los estudios de Margaret Mead (citado en Ferro, 1991, y Friedan 1974) han aportado interesantes datos para el cuestionamiento de las creencias culturales. Su estudio con diversas tribus ha mostrado que no existe relación biológica entre el sexo y el comportamiento, sino que la cultura establece lo que es deseable. En algunas sociedades se entiende la maternidad como social y no individual, mientras en otras es frecuente que sean los hombres quienes se ocupan del cuidado. El aborto y el infanticidio, por otro lado, son prácticas que existen desde el paleolítico, y que no siempre han estado penalizadas, sino que se regulan socialmente con fines de control de la población. La adopción como fenómeno se explica también como cultural, ya que según Ferro (1991) existen culturas con otros valores donde esta prevalece sobre la maternidad biológica, poniendo en cuestión definitivamente el instinto natural. "Que la mujer no intervenga como vector en la organización social, que se difumine tras el

hombre, no es una condición natural, sino que está ligada a su función reproductora" (Ferro, 1991, p. 68).

De acuerdo con la autora, es interesante que, actualmente, aunque se admite la inexistencia del instinto maternal, este prevalece en la cultura popular, y la explicación se encuentra en la profundidad en que esta idea ha arraigado en la identidad y psique de las mujeres. La cultura ha tomado un impulso, el sexual, y lo ha transformado en otro, el maternal, convirtiéndolo en un aspecto central de su identidad, fomentando la creencia de que toda mujer no solo es madre en potencia, sino que lo debe ser en deseo y necesidad, como ideal de realización suprema.

### **La mística de la feminidad**

Esta mística de la feminidad, descrita en la obra de Friedan (1974), afirma que el valor más alto y la única misión de las mujeres es la realización de su propia feminidad, que se encuentra en la maternidad. Esta ideología asocia la feminidad con lo misterioso e intuitivo, situándola tan próxima a la creación y el origen de la vida, que la ciencia tal vez nunca llegue a entenderla, explicando que no solo no es inferior a la masculinidad, sino que incluso puede que sea, en algunos aspectos, superior. Y con este ensalzamiento de los valores de la feminidad, en reacción a los avances del primer feminismo, se justificó la reclusión de las mujeres en el ámbito doméstico, al que Friedan denomina "el comfortable campo de concentración" y al que las mujeres acceden voluntariamente.

*"El error, afirma esta mística, la raíz de los problemas de la mujer en el pasado, estriba en que las mujeres envidiaban a los hombres, intentaban ser iguales que ellos, en vez de aceptar su propia naturaleza, que solo puede encontrar su total realización en la pasividad sexual, en el sometimiento al hombre y en consagrarse amorosamente a la crianza de los hijos" (Friedan, 1974, p.7).*

Se trata, tal y como describe la autora, en una refinada trampa, una religión que deben seguir todas las mujeres si no desean renunciar a su feminidad. De esta manera, se establece el modelo de la mujer ama de casa que no ha podido dedicarse a otra cosa como el modelo a seguir.

*"Las mujeres verdaderamente femeninas no aspiran a seguir una carrera, a recibir una educación superior, a obtener los derechos políticos, la independencia y las oportunidades por las que habían luchado las antiguas sufragistas (...). Todo lo que tenían que hacer era dedicarse desde su más temprana edad a encontrar marido y a criar hijos" (Friedan, 1974, p.36).*

A la difusión de esta ideología han contribuido extensamente la cultura popular, y especialmente las revistas femeninas, las cuales al principio estaban escritas por mujeres escritoras, pero después fueron sustituidas por hombres. Friedan explica este ensalzamiento de lo doméstico por parte de los hombres desde el contexto de la posguerra (de la II guerra mundial). Hombres que habían vuelto de la guerra con añoranza del hogar y lo idealizaban. Por otro lado, se trata de una reacción a las consecuencias de la primera ola del feminismo, protagonizada por la primera generación de mujeres libres y con acceso a la educación, proponiendo la figura de las mujeres que ejemplifican la vuelta al hogar después de la carrera como "lo verdaderamente femenino".

Sin embargo, a pesar de todas las promesas de la mística de la feminidad, las mujeres no podían encontrar la realización en su rol maternal, apareciendo así lo que Friedan denominó "el problema sin nombre", un malestar creciente en las mujeres, un vacío existencial que se manifiesta en un cansancio excesivo (la fatiga del ama de casa), la depresión, y una sensación de "no sentirse viva".

*"Nunca he sentido el deseo de seguir una carrera. Todo lo que deseé fue casarme y tener cuatro hijos. Quiero a mis hijos, a Bob y a mi hogar. No tengo un problema al que pueda dársele un nombre determinado. Pero estoy desesperada, empiezo a sentir que no tengo personalidad. Soy la que sirve la comida; la que viste a los niños y hace las camas; alguien a quien puede llamarse cuando se desea algo. Pero, ¿quién soy yo realmente? (Friedan, 1974, p.43).*

En los años 60 se empezó a tomar conciencia del problema, aunque al principio se frivolizaba, considerando que la cuestión estaba en que las mujeres habían adquirido demasiada cultura. El alivio de este malestar era el amor por los hijos/as, o la entrega a la vida religiosa, asumiendo que la naturaleza femenina era así. Se criticaba que "teniendo todo" fueran infelices, justificando esta infelicidad

como el tributo por haber alcanzado sus derechos. Y el problema es que muy pocas mujeres realmente desean abandonar a sus hijos/as y sus maridos, quedando el problema reducido a una encrucijada. La sensación de aislamiento y soledad dificultaba así mismo la toma de conciencia sobre el problema. Por otro lado, tal y como explica Friedan, el refinamiento de la trampa hacía más difícil la lucha contra ella, ya que las restricciones solo existen en la mente, en forma de creencias erróneas.

*"Cuando la maternidad, una condición que ha sido considerada sagrada desde los tiempos más remotos, es definida como una forma de vida completa, ¿deben las mujeres renunciar al mundo y al futuro que aparece abierto ante ellas? ¿O es, precisamente, la negación de ese mundo lo que las obliga a hacer de la maternidad una forma de vida completa? (...) ¿Cómo puede una mujer ver toda la verdad dentro de los límites de su propia vida?, ¿cómo puede dar crédito a aquella voz interior que niega las verdades convencionales y aceptadas por las que ha vivido? (Friedan, 1974, p.89-90).*

Estos cuestionamientos perfilan la crisis de personalidad que sufren las mujeres, acentuada por el vacío simbólico, una dificultad para imaginar un futuro, decidir qué es lo que se quiere ser, quién se es. Una crisis que Friedan describe como crisis de personalidad, de madurez, que se manifiesta en el miedo a ser una misma y enfrentar la falta de modelos.

### **Feminismo y psicoanálisis**

Las críticas al pensamiento psicoanalítico aportadas por el feminismo han aportado interesantes perspectivas para la comprensión de esta crisis. Tanto Ferro (1991) como Doane y Hodges (1992) enfatizan el papel del psicoanálisis en la promoción de la ideología de la maternidad, y en especial sobre el ideal de la madre como responsable, asociando la maternidad a la feminidad como rol que no se puede rehuir sin acarrear consecuencias. Doane y Hodges, analizan las teorías psicoanalíticas centradas en la madre en la línea de la teoría de las relaciones objetales iniciada por Klein y continuada por Winnicott, Chodorow y Kristeva,



entre otros, teoría la cual describe la relación del niño/a con el objeto internalizado, habitualmente la madre, como cuidadora principal.

Tal y como explican las autoras (Doane y Hodges, 1992), esta teoría, la cual parte de la indagación sobre las fantasías del niño/a sobre la madre, desarrollada por Klein, en Winnicott se define como el entorno maternal, poniendo énfasis en el rol materno para el desarrollo de la criatura y en sus características instintivas. Chodorow (1978), quien ha tenido un enorme impacto en el feminismo, introduce la noción de la maternidad como centro en la división del trabajo y en la desigualdad y el cuestionamiento de que sean las mujeres quienes deban realizar ese rol, mientras que aporta una explicación de la diferencia sexual en las diferencias de la socialización de niños y niñas, que serán explicadas en profundidad más adelante. Kristeva, por su parte, aporta una teoría del lenguaje partiendo de la maternidad.

La crítica de Doane y Hodges (1992) plantea que, a pesar de su enorme influencia en el pensamiento feminista, estas teorías poco han favorecido la emancipación de la mujer al asociar su papel con el rol maternal como vía de realización suprema. Para algunas feministas estas teorías han supuesto un reconocimiento del rol que las mujeres han ejercido siempre, mientras que para ellas se trata de una vuelta a los valores tradicionales. Promueve una concepción que, a pesar de la retórica y del énfasis en su trascendencia e importancia, resulta restrictiva ya que hace referencia a un tipo de madre "real" natural, instintiva, como si la maternidad fuera una categoría fija. Observan que la literatura psicoanalítica es prescriptiva implícita o explícitamente, define la feminidad en relación con el maternaje<sup>68</sup>, y establece la agencia como una serie de comportamientos apropiados hacia los hijos/as. Las autoras cuestionan el concepto de madre suficientemente buena, preguntándose ¿qué quiere decir realmente?, ¿buena para quién?, ¿según qué criterios? La crítica hace hincapié en el hecho de que estas teorías ignoran la subjetividad materna y que parten de un énfasis en las necesidades infantiles, que no son cuestionadas ni tienen en cuenta el contexto histórico y social. En su propuesta, Doane y Hodges, defienden que la adecuación materna debería definirse de manera situada.

---

<sup>68</sup> Según Chodorow (1978) el maternaje hace referencia a la acción y procesos propios del rol del cuidador principal, culturalmente asociados a las madres, algo que como veremos, ha sido ampliamente cuestionado.

*"Once we take seriously the importance of determinant social conditions, the construction of a timeless "good enough" mother seems a necessarily conservative gesture. Universalizing discourses of motherhood have benefited women very little"* (Doane y Hodges, 1992, p. 6)<sup>69</sup>.

Ferro (1991), por otro lado, analiza las ideas de Freud sobre el complejo de Edipo y el complejo de castración femenino. Argumenta que este está basado en errores y presuposiciones falsas, como la envidia del pene, la no masturbación femenina y la anulación de la sexualidad clitoriana para el desarrollo de la supuestamente verdadera feminidad, la maternidad. Critica que, según la narrativa de este complejo, solo se puede ser hombre, mientras que la mujer solo es totalmente mujer cuando es madre. A las mujeres se les presuponen además ciertas características de sumisión, cuidado, maternidad, etc. Si no son así, el complejo dice que son fálicas y castradoras de hombres, penalizando a las mujeres que no se someten a la dominación.

La argumentación de Ferro parte de la crítica hacia las teorías biologicistas, explicando que, si bien es cierto que existen diferencias entre hombres y mujeres, es la normativización y categorización la que marca que uno de los dos sexos resulte más privilegiado y por tanto deseable. Desde ahí todo intento de la mujer de salir de la opresión es interpretado como envidia del pene. "No hay salida para la mujer, o acepta la maternidad en sustitución del pene, o cualquier deseo de acceder a otros ámbitos sigue siendo un deseo de igualarse al varón" (Ferro, 1991, p. 36).

Para desarrollar su discurso, Ferro recurre a la génesis social e histórica de la dominación, en algún momento del Neolítico, con el nacimiento de la propiedad privada y por lo tanto la concepción de la productividad. Las mujeres pasaron entonces de ser libres y dueñas de sí mismas, a ser contempladas como núcleo de producción, y por lo tanto como valor de intercambio. Con ello nace la amenaza de ser robadas y por lo tanto la necesidad de ser protegidas, y con esa protección llega el control, la dominación, y la dependencia. "Ya que todo su valor está puesto en su productividad, en su posible maternidad, ésta estará colocada entonces en una situación de privilegio. Toda su vida va a estar entonces ligada a su función de

---

<sup>69</sup> "Una vez que tomamos seriamente la importancia de las condiciones sociales determinantes, la construcción de una noción atemporal de "madre suficientemente buena" parece un gesto necesariamente conservador. Universalizar los discursos de la maternidad ha beneficiado muy poco a las mujeres" (traducción libre de la autora).

madre" (Ferro, 1991, p.69). En esta situación, afirmar su valor teniendo muchos hijos es la mejor manera de asegurar su estatus, así como la supervivencia, a través de los hijos, ya que no tiene recursos propios.

*"La desigualdad de los sexos se hace evidente. ¿cuál es el resultado de esa desigualdad? La mujer será madre, se irá alejando del sistema de producción. La cultura se irá masculinizando, ya que está regida por el hombre, y la mujer misma, o, mejor dicho, la feminidad, va a ser definida desde una cultura masculina" (Ferro, 1991, p.73).*

Partiendo de este contexto histórico Ferro aborda la génesis psicológica de la dominación de la mujer, explicando su permanencia hoy en día, y cómo incluso mujeres con carreras exitosas que disfrutaban de su vocación sufren la presión del reloj biológico, crisis que denomina la crisis de los 35 años en la mujer realizada. Según su fundamentación, si la idea de la maternidad como eje de la identidad femenina subyace de manera aprendida, el deseo de tener el hijo permanece latente, no por amor, sino por necesidad de reafirmar el narcisismo. Esta crisis produce una depresión narcisista, porque la mujer, a pesar de todos los logros alcanzados en su vida, no logra desarrollar el ideal introyectado, el ideal que le permitiría colocarse en la posición de máximo valor, frente a sí misma y a la sociedad. La depresión también puede ser culposa si no lo consigue por sentirse responsable de su conducta, por haber priorizado otros aspectos de su vida. Sacrificarse se entiende entonces como algo valioso para mantener el ideal, mientras que al no poder instaurar un ideal propio la mujer necesita del hombre para realizarlo, para sentirse entera. Esta situación supone un espacio fértil para la renuncia, y por lo tanto para la desigualdad y la dominación, especialmente si la mujer obtiene a través de ello elevar su valoración narcisista.

Desde otro punto de vista, Chodorow (1978), desarrollando la crítica a la visión biologicista, defiende que el rol maternal puede ser desarrollado igualmente por los padres, cuestionando por qué el maternaje (entendido como figura cuidadora principal) es desempeñado por mujeres. Elaborando los argumentos de la naturaleza y la socialización, critica la visión reduccionista de la biología de las mujeres, muy habitual en las concepciones de la familia no feminista, las cuales confunden lo que parece universal con lo instintivo, y lo instintivo con lo inalterable.

En lugar de ello, Chodorow analiza la relación madre-hija en la génesis de la maternidad, desde el punto de vista de las relaciones objetales, (en contraste con la de los hijos varones) de manera que se perpetúa el ciclo. Toma el argumento de la socialización, desde el feminismo, y explica el maternaje como producto de la educación femenina de los roles de género y la identificación de las niñas con el rol asignado. La reproducción de la maternidad (y por tanto la base psicológica de la parentalidad) se da en la etapa más temprana del desarrollo, cuando se crea una memoria que establece las expectativas de lo que debería ser. En un mundo donde la maternidad es principalmente ejercida por mujeres resulta inevitable que ésta sea la relación más significativa del niño/a y que defina los roles ya sea por identificación u oposición a ésta.

Desde otro punto de vista explica que también es resultado del hecho de que los hombres no quieren ejercer el maternaje y usan su poder y privilegio para que sean las mujeres quienes lo hagan. Esto tiene que ver con el hecho de que el maternaje está menos valorado, ya que no es remunerado, y supone menos poder y menos estatus y presencia pública.

### **Críticas a las teorías del apego y del vínculo**

En la deconstrucción del instinto maternal y de la ideología de la maternidad resultan de importante relevancia los estudios críticos con la teoría del apego y del vínculo, los cuales señalan la ausencia del punto de vista de las mujeres, ya que suelen estar realizados únicamente desde la perspectiva de los niños/as, sin tener en cuenta las experiencias de las madres en su contexto real. Tal y como explican Birns y Hay (1998), así como Eyer (1995), estos estudios reflejan los mitos de la maternidad desde una perspectiva científica, pretendiendo justificar mediante el método científico una serie de creencias profundamente enraizadas acerca del papel de la mujer.

*“La investigación sobre la vinculación se inspiró en la creencia popular de que las mujeres, todas y cada una de ellas en particular, están intrínsecamente adaptadas a la maternidad. (...) Es parte de una ideología en la que la madre es vista como el artífice fundamental de la vida del hijo y la responsable de cualquier problema que pueda*

*amenazarle, no sólo en su infancia, sino también a lo largo de toda su vida de adulto” (Eyer, 1995 p.11-12).*

Basándose en los estudios sobre la privación infantil y en el “descubrimiento” de las necesidades del cuidado a la infancia para el adecuado desarrollo, se justificó, como hemos visto, la necesidad de una dedicación intensiva por parte de las mujeres. La dependencia de la criatura es el asunto central de estas teorías: la expectativa de ser cuidado, de continuidad, de confianza y de ausencia de daño y ansiedad, cuya responsabilidad recae sobre las madres (Chodorow, 1978). Sin embargo, tal y como mantiene Ferro (1991), las necesidades de cuidado y atención de los bebés son incontestables, pero la afirmación de que sea la madre, o una mujer, quien deba propiciar esos cuidados es algo altamente cuestionable.

De acuerdo con las aportaciones de la antropología, desde una perspectiva etológica, tampoco existen argumentos que sostengan la necesidad de que sean las mujeres quienes asuman naturalmente la figura de cuidador principal. La etología muestra que también los padres son capaces de cumplir este rol, ya que más allá de la lactancia, las mujeres no parecen estar mejor dispuestas ni preparadas que los hombres (Hall Sternglanz y Nash, 1998).

Birns y Ben-Ner (1998) critican igualmente de la necesidad de la madre como figura de apego principal, así como la necesidad de continuidad que postula la teoría del apego, ya que la investigación demuestra que hay apego a más de una figura. Desde la crítica al psicoanálisis, Chodorow (1978) cuestiona la creencia difundida acerca de la exclusividad del maternaje y de la necesidad e importancia de éste desde la evidencia y argumentos proporcionados por el mismo Bowlby, quien observa que existe un apego más seguro cuando hay más de un cuidador primario, así como en crianzas comunitarias, donde la responsabilidad es compartida con un alto grado de continuidad. Partiendo de esta premisa, explica que el daño sucede cuando hay ruptura en esa continuidad, existe una crisis o hay demasiado número de cuidadores de manera que el niño/a no puede desarrollar lazos suficientemente fuertes. Por lo tanto, este tipo de maternidad exclusiva e intensiva no parece ser mejor para los bebés, sino para la sociedad, y especialmente para los hombres, quienes han promovido el aislamiento y la diferenciación de los espacios público y privado y la creencia de que la política o sociedad no tiene gran responsabilidad hacia los niños/as, ya que esta recae sobre la familia y especialmente sobre la mujer.

Ferro (1991), a este respecto, recuerda que la función biológica y social no necesariamente tiene que estar realizada por la misma persona, aunque a las mujeres se le atribuyan cualidades aparentemente más afines, ya que los hombres se ha observado que tienen las mismas reacciones que las mujeres frente a seres desvalidos. Este hecho, así como que la madre biológica no es imprescindible está en teoría asumido, como lo demuestra la aceptación popular de la adopción, pero sin embargo se sigue manteniendo la creencia de la necesidad de la madre. La confusión entre maternidad y maternaje se mantiene como una de las formas de dominación que se ejerce sobre las mujeres.

Los estudios de la vinculación o *bonding*, con sus problemas de validez, son un ejemplo de esto, tal y como denuncian Eyer (1995) y Birns y Ben-Ner (1998). Dichos estudios sostenían haber hallado un periodo sensible en las madres humanas, el cual afecta al proceso de vinculación madre-hijo (Klaus et al., 1972). El énfasis estaba puesto en el periodo inmediatamente posterior al parto, y resulta significativo que, aunque han sido desacreditados por estudios posteriores (Svejda, Campos and Emde, (1980); y Egeland and Vaughn (1981), citados en Birns y Ben-Ner, 1998), su influencia ideológica ha permanecido en la creencia de la necesidad de la proximidad de la mujer con sus hijos/as como fórmula para prevenir todo tipo de problemas posteriores.

El cuestionamiento de la validez de estos estudios procede, por un lado, de la confusión entre las variables que asocian conducta con factores biológicos, y que no tienen en cuenta otras variables desconcertantes, como la situación social, el estado mental, etc. Eyer (1995) argumenta que estos estudios no tienen en cuenta las diferencias y actitudes previas hacia la maternidad de las mujeres estudiadas, ni las características propias de los bebés. También critica el reduccionismo de los estudios que relacionan la falta de vinculación en las primeras horas de vida con los malos tratos, ya que según observa, en las investigaciones prospectivas a gran escala esto no logra probarse.

La autora explica cómo el desarrollo de estas investigaciones surge a modo reacción al aumento de control de las mujeres sobre sus propias vidas, una manera de justificar el mantenimiento de la autoridad de la medicina y la idea de la maternidad construida. Este control, basado en la patologización de la maternidad y los partos, y siguiendo el modelo epidemiológico, justifica la intromisión de los médicos en todos los aspectos de la vida en familia y la crianza. Por todos estos

motivos, no ha de sorprender que el aumento de los partos hospitalarios no haya derivado en una mejora de las condiciones de atención, sino que la mujer es sometida a un control mayor que antes, que no redunde en ventajas para ella misma.

*“La definición médica habitual de la maternidad e infancia autoriza a los médicos a controlar cualquier aspecto de la vida familiar, desde la atención de las enfermedades infantiles hasta el diagnóstico y suministro de servicios por abuso de drogas, malos tratos infantiles y problemas conyugales. Utilizando el modelo de riesgo epidemiológico de la medicina perinatal, según el cual la mujer es de bajo o alto riesgo en lo tocante a los problemas de maternalización (no existe la categoría de riesgo nulo), los médicos reúnen ahora información sobre cualquier aspecto de la vida de la mujer. Combinando estos datos de amplio alcance con un creciente empleo de tecnología compleja, ejercen un control sobre madres e hijos mayor que nunca” (Eyer, 1995, p.23).*

En un análisis más profundo, Eyer (1995) analiza cómo el término de la vinculación ha traspasado sus orígenes, convirtiéndose en una especie de comodín social para la descripción de cualquier forma de conexión social.

*“Como tan a menudo sucede al eludir un problema cultural complejo, se proyecta éste sobre la mujer, a la que se le exige luego, como consecuencia de los principios de su rol sexual, que realice una reparación simbólica. El ritual de las madres que se vinculan a sus hijos es un acto de vacunación: estos niños vinculados quedarán protegidos de la anomia habitual del mundo adulto. El sentimiento social de que sería bueno para todos que las madres se vincularan a sus hijos es un mito social que ha hecho poco para ayudar a las madres o a sus bebés, pero ha dado origen a una nueva y muy deseada mágica palabra” (Eyer, 1995, p. 28).*

La autora sugiere “eliminar” la palabra vinculación, poniendo énfasis en el hecho de la necesidad de cómo ambos sexos necesitan comprobar que la responsabilidad del cuidado de los hijos/as recae sobre la voluntad y el deseo continuado, no solo en el inicio de la vida, sino durante toda la crianza.

*“Hacerlo nos obligaría a reconocer que las relaciones intensas requieren muchos ingredientes; raras veces perduran de forma automática. Las*

*relaciones constructivas implican amor, comprensión, confianza, tiempo, dinero, y también compartir, dar, estimular e inspirar. Descartando la palabra vinculación, nos obligaríamos a darnos cuenta de que los hijos no son simplemente plastilina puesta en nuestras manos. Han nacido con muy divergentes personalidades y capacidades” (..). “Son muchísimas las dimensiones en que se inscribe la crianza de nuestros hijos. En la medida en que hayamos reducido estos procesos a una “vinculación”, nos habremos hecho un mal servicio. Si continuamos deificando la relación materno filial, esperando que esto nos permita superar los problemas mundanos de un mundo imprevisible, estamos perdidos” (Eyer, 1995, p. 258).*

### **Posturas de reconstrucción y ensalzamiento de la maternidad**

De manera paralela a la deconstrucción de los mitos asociados a la maternidad, el feminismo ha desarrollado otra corriente de pensamiento en la vía de la reconstrucción del orden simbólico de la madre (Muraro, 1991). Si la maternidad no existe en nuestra sociedad, tal como afirmaba Sau (1995), mientras no se desarrolle de forma completa, será necesario encontrar la manera de definirla, de recrearla. La crítica, tal y como sostiene Muraro (1991), es necesaria, pero no es capaz de encontrar una afirmación propia, únicamente la reconstrucción puede devolver a las mujeres y a la sociedad la potencia simbólica contenida en la madre, largamente neutralizada por el dominio masculino. En esta búsqueda simbólica son muchas las autoras, como veremos, quienes apelan a la creatividad como recurso para la renovación del orden establecido. "El hecho de que no podamos percibir otra manera puede deberse a una falta de imaginación o de experiencia, más que a la imposibilidad inherente de formas alternativas" (Nussbaum, 2000, p. 335). El origen de esta carencia simbólica, tal y como señala Laura Freixas (en una entrevista realizada por Constenla, 2015), se encuentra en la ausencia de relatos narrados por las mujeres en primera persona. Bochetti (citada en Saletti Cuesta, 2008) alude a la debilidad de las relaciones de las mujeres, promovida por el patriarcado, como el origen del problema de la carencia de un sistema simbólico construido por mujeres, el ser “pensada por otros”. Esta revolución del orden



simbólico, señala Saletti Cuesta (2008), supone poner a la mujer en primer plano y devolverle su autoridad.

El feminismo de la diferencia de la segunda ola ha representado esta búsqueda de alternativas, desarrollando una línea de pensamiento de la reconstrucción y ensalzamiento de la maternidad desde el placer, el conocimiento y el poder femeninos (Saletti Cuesta, 2008). Se ha desarrollado además un nuevo enfoque de las relaciones materno-filiales, mediante el reconocimiento de la genealogía materna, y el rechazo a la maternidad como institución. El eje de esta reconstrucción se encuentra en situar la maternidad, y en concreto la cualidad nutricia, en el eje de la diferencia entre hombres y mujeres, una diferencia que aporta valor sobre lo femenino, sin menoscabo de los avances proporcionados por el feminismo de la igualdad.

Este movimiento, más allá de los argumentos en contra de la división de los sexos, tomó de los estudios antropológicos de Mead la glorificación de la función sexual de la mujer, de su capacidad de engendrar, del control y disfrute sobre el propio cuerpo. La mística de la feminidad, como veíamos, ya planteaba estas ideas, aunque de manera malinterpretada, pues confundía el potencial con el destino necesario para la realización.

*“Se trata de traducir la facultad de dar y preservar la vida en una cualidad existencial concreta que sintonice con la identidad femenina, es decir, con su forma específica de ser y estar en el mundo, y de vivir la relación con el otro”* (Saletti Cuesta, 2008, p. 181).

Uno de los principales aportes a esta corriente se encuentra en la distinción, aportada por Rich (en Saletti Cuesta, 2008), entre la maternidad como institución y como experiencia, la maternidad como potencial de reproducción o la maternidad como función del patriarcado, que diría Sau (1995).

Esta distinción abrió el camino para un análisis más profundo y comprensivo de la ambivalencia maternal, los sentimientos opuestos en la relación materno filial, y una recuperación del saber femenino perdido a causa de la dominación masculina. Esta ambivalencia se fundamenta según Badinter (2011) en la creencia de que es imposible ser buena madre y a la vez desarrollar aspiraciones personales, y la superación de este conflicto que ha emprendido la madre contemporánea, en

su negociación para poder integrar sus múltiples facetas, como mujer y como madre, en el camino de la conquista de la realización personal.

*"Las mujeres pueden integrar su identidad profesional con el deseo de cuidar a los demás y, al mismo tiempo, disfrutar de un entorno doméstico confortable. Muchas mujeres han vivido la incorporación al mundo laboral como una adhesión a modelos masculinos y viven el acercamiento a estos tipos de tareas tradicionalmente femeninas como un enriquecimiento. Creo que si la mujer es capaz de mantener su autonomía y lidiar con estos imperativos de forma subjetivada y no totalitaria, el resultado será creativo"* (López Mondéjar, entrevistada por Betaglio, 2017, p. 227).

Para ello Everingham (1997) sugiere que se revise la noción de autonomía de modo que incluya la dimensión de la mujer, sin que ello derive en un nuevo esencialismo de los atributos femeninos, aludiendo a la capacidad interpretativa de la mujer, en una concepción que recuerda a la planteada por Amorós (1997) cuando describía su noción de sujeto verosímil. Everingham (1997) hace hincapié en su capacidad y potencial crítico para la reconstrucción y elaboración de significados simbólicos socialmente significativos. La teoría del desarrollo lingüístico de Kristeva (citada en Saletti Cuesta, 2008), en la que explica la maternidad como espacio dual, puente entre la naturaleza y la cultura, apoya esta noción acerca del potencial de la maternidad como generadora de significados.

La relación entre maternidad y creatividad es abordada también por Vegetti (1992), quien desarrolla la consideración de la gestación como proceso biológico e ideativo, siendo el niño/a un producto del cuerpo pero también del pensamiento. Esta dimensión creativa la sitúa Vegetti en el imaginario, y en la capacidad de generar nuevas formas de autorrepresentación, como proceso central en la elaboración de la identidad. Friedan (1974), de acuerdo con esta idea, sugiere que la vía para la superación de la crisis de identidad de las mujeres sea el trabajo creador<sup>70</sup>, como un proceso de búsqueda de la vocación propia.

Tal y como explica Saletti Cuesta (2008), recuperar el imaginario femenino implica una reapropiación de las imágenes y metáforas elaboradas por la cultura dominante para representar y controlar a las mujeres. El resultado no es una nueva

---

<sup>70</sup> Comprendido este en un sentido amplio, más allá de los ámbitos propiamente artísticos.

definición única y estable de la maternidad, sino la emergencia de la multiplicidad de posibilidades inexpressadas, alternativas y subversivas del orden establecido. Así lo plantea Llopis (2015), quien desde la concepción de la maternidad como estadio sexual, en una reivindicación del cuerpo, los instintos y la naturaleza, propone la exploración de la diversidad de experiencias más allá de lo biológico, de forma plural, superando las limitaciones de la construcción social de género. Así, las experiencias de maternidad y partos extáticos, la maternidad transexual, intersexual, *queer*, el lactivismo o la maternidad pro-sex<sup>71</sup> enriquecen el imaginario colectivo y favorecen la transformación de los discursos dominantes. El abordaje no es tanto sociológico como creativo, poniendo el foco en la crianza como fuente de inspiración para la creación.

*"Es como que la crianza, a pesar de la falta de sueño y de las demandas inacabables, te llenase de energía creadora. Tu criatura pasa a ser tu mejor musa. Al fin y al cabo supone una conexión directa con el ciclo de la vida y la muerte"* (Llopis, 2015, p. 41).

*"¡Necesitamos crear nuevos imaginarios en torno a la maternidad! Necesitamos a artistas que retraten con valentía su experiencia y la de otras mujeres, para poder vernos en ellas y construirnos y reconstruirnos una y otra vez"* (Llopis, 2015, p. 42).

Esta reconstrucción de los significados de la maternidad supone un proceso de transformación creativo que se da no solo en la experiencia individual, sino que tiene una trascendencia social en una reconstrucción de las estructuras, políticas y prácticas. Chodorow (1978), desde el cuestionamiento de la necesidad de que sean las mujeres quienes asuman los cuidados, propone una teoría que pone el foco en el cuidado, lo que precisa una reorganización de la parentalidad de manera que el cuidado pueda ser compartido. Murillo (entrevistada en Llopis, 2015), en la misma línea, propone la revalorización de los cuidados a través de la remuneración del trabajo maternal, ya sea de manera directa por el estado, o a través de

---

<sup>71</sup> Llopis (2015) plantea la subversión del imaginario colectivo en torno a la maternidad a través de una serie de entrevistas con personas que tienen experiencias distintas a las habituales, como el parto extático, que refiere a experiencias de placer durante el parto; las maternidades de personas transexuales, intersexuales, o *queer*; el lactivismo, que refiere al activismo a favor de la lactancia como factor empoderante para las mujeres, o la maternidad pro-sex, refiriéndose a la rama dentro del feminismo que reivindica la liberación de la sexualidad femenina.

organizaciones de mujeres como asociaciones, cooperativas y otras estructuras gestionadas por las mujeres. En este sentido su propuesta para evitar el esencialismo parte de la comprensión de la feminidad no como ente biológico sino como categoría social oprimida, y por lo tanto como punto de partida fundamental para la subversión del orden.

A este respecto, merecen especial consideración las propuestas que asocian el pensamiento materno y su función de mantener la vida, con la cultura de la paz y la no-violencia. Estas ideas, desarrolladas por Ruddick (1989), parten de una separación de la función biológica de la social, destacando que esta función puede ser llevada a cabo tanto por mujeres como por hombres, aunque tradicionalmente ha estado realizado por ellas. Este pensamiento parte del reconocimiento de la importancia del trabajo de las madres respecto al hecho de la vulnerabilidad humana, definiendo la “madre suficientemente buena” como una persona gobernada por principios de no violencia. Estos principios son la renuncia, la resistencia, la reconciliación y el mantenimiento de la paz, sin negar el hecho de que existen madres violentas, y que incluso todas (y todos) en algún momento lo son, pero poniendo el foco en las condiciones que generan un clima de paz. De acuerdo con lo comentado anteriormente en el epígrafe relativo a la promoción de la resiliencia y los buenos tratos, Rudick (1989) hace hincapié en la no violencia como el esfuerzo por crear las condiciones que permiten la paz, para que cada persona pueda desarrollarse fuera de la violencia. De acuerdo con Nussbaum (2000) y Barudy et al., (2014), la promoción de los buenos tratos y la no violencia tiene que ver con la capacidad de las sociedades para generar entornos donde el desarrollo de las capacidades sea posible, no amenazado, y esto es algo que ha formado parte de la inteligencia maternal desde el inicio de los tiempos.

Partiendo de todas estas ideas, el ecofeminismo (Mies y Shiva, 1998; Puleo, 2011) propone la reutilización de los valores de la feminidad a favor de la paz, unificando la defensa de los derechos de las mujeres con la defensa de la naturaleza y los ecosistemas, comprendiendo que toda la explotación y opresión procede del mismo sistema de dominación. En este movimiento la reconstrucción de la maternidad tiene un papel fundamental, destacando los valores creativos, la conexión con la naturaleza y la espiritualidad propias de la experiencia de las mujeres.

## Conclusiones del epígrafe

De las aportaciones del feminismo a la cuestión maternal, se pueden extraer una serie de conclusiones y propuestas concretas relevantes para esta investigación, que partiendo de una síntesis de las aportadas por Lupica (2010) y Lozano Estivalis (2006) serían,

- Sobre el debate epistemológico, no existe actualmente una definición universal de maternidad, sino que esta está en proceso de desarrollarse, partiendo de la deconstrucción de una ideología de la maternidad, sustentada en la diferencia sexual, que a su vez tiene su eje en la reproducción.
- Sobre la necesidad de reconocimiento del valor de los cuidados y la crianza como derecho social básico y como responsabilidad social colectiva. Es precisa la reorganización de las prácticas y estructuras para un reparto más equitativo.
- La necesidad de reorganización del ámbito productivo para la conciliación, en un proceso de resignificación de los límites entre los espacios público y privado, y partiendo de una consideración de los hombres tanto como las mujeres como responsables de los cuidados.
- Es necesario el trabajo a nivel de transmisión cultural, educativo y de los medios de comunicación en la reconstrucción de representaciones culturales, simbólicas e identitarias más equitativas.

Esta elaboración a nivel cultural tiene gran trascendencia para la investigación en arteterapia, en varios niveles: la comprensión de la maternidad como variable de las relaciones humanas, la maternidad como experiencia encarnada en el cuerpo, y la maternidad como categoría discursiva, concepciones propuestas por Lozano Estivalis (2006) que refieren a los tres niveles de atención en Arteterapia en el modelo biopsicosocial, la dimensión física-corporal, la dimensión emocional-vincular, y la dimensión intelectual-discursiva, política y social.

Esto nos lleva a afirmar, siguiendo a Lozano Estivalis (2006), que hablar de la madre nos lleva a situarnos en el terreno de lo representado, territorio de acción específico de la arteterapia.

*"Deconstruir el imaginario sobre la maternidad es abrir vías para que las mujeres diferencien el ser madre (individual) de la maternidad (genérico)"*

*y posibilitar que sus múltiples experiencias vitales y sus necesidades se visibilicen y valoren. (...) De ahí la búsqueda de un diálogo entre modernismo, posmodernismo y feminismo para crear nuevos espacios, relaciones e identidades capaces de integrar la alteridad y la diferencia como parte de un discurso de justicia y compromiso democrático" (Lozano Estivalis, p.320).*

## **2.6. La construcción de la subjetividad materna: el proceso de convertirse en madre<sup>72</sup>**

Una vez abordados los planteamientos teóricos en torno a la maternidad, me interesa especialmente, de cara a esta investigación, reflexionar en torno a cómo se produce el desarrollo de la identidad maternal. Tal y como planteara de Beauvoir (1949), ésta es una construcción cultural, siguiendo su famosa máxima, “la mujer no nace, se hace”. Por lo tanto, y tal y como hemos visto anteriormente en el apartado del desarrollo de las competencias parentales, la construcción de la identidad está ligada al proceso de desarrollo y aprendizaje. Desde una perspectiva psicológica, la identidad no es estática, sino que está en movimiento, entendida como una expresión de las dinámicas internas y externas, y de ahí la importancia de la socialización y la dimensión cultural en su desarrollo (Mañas Viejo, 2004). Según Mañas Viejo, la identidad es el aspecto unificado y coherente del Yo individual y el Yo social, la conciencia del sí mismo, de su posición en el mundo y de su relación con los demás.

*“Podemos entender la subjetividad como la síntesis bio-psico-social-cultural del cuerpo vivido. En ella interaccionan los conocimientos, las habilidades y destrezas del sujeto, junto con su afectividad y sus experiencias" (Mañas Viejo, 2004, p. 114).*

La identidad materna está muy asociada a la identidad de género, como hemos visto, y se desarrolla como construcción resultado de los efectos biológicos y sociales. En este sentido, la autora distingue entre los roles sociales que el género

---

<sup>72</sup> La elaboración de este epígrafe se ha desarrollado en base a la teoría desarrollada anteriormente en el Trabajo de Fin de Máster (Hervás Hermida, 2014) con ampliaciones.

imprime sobre las personas, y el desarrollo de la identidad, aunque el rol establece el camino para su desarrollo.

Esta noción de identidad apoya la concepción que he desarrollado anteriormente acerca de la maternidad como proceso, que tiene su origen en la teoría planteada por Stern et al. (1999). Según esta teoría, el surgimiento de la identidad materna no es consecuencia inmediata de dar a luz, sino que se desarrolla de manera paralela al crecimiento del infante, mediante la interacción intersubjetiva. Brazelton (Brazelton, Tronick, Adamson, Als, y Wise, 1975) enfatizaba esta reciprocidad explicando la comunicación materno-infantil como una transacción en un proceso de aprendizaje mutuo.

Según Winnicott (1956) esta relación se desarrolla de forma natural gracias a la identificación que tiene la madre con el bebé, que le permite entrar en un estado completo de fusión, en el cual la madre y el bebé actúan como dos seres fusionados a nivel emocional. Ambos se identifican el uno con el otro en una relación afectiva muy profunda, gracias a la cual la mujer puede dedicarse al cuidado del bebé, desarrollando lo que denominó la “preocupación maternal primaria”, para convertirse en una “madre suficientemente buena”.

Para que la madre pueda convertirse en una madre suficientemente buena (Winnicott, 1956) necesita asumir la responsabilidad que conlleva, y que se le permita ejercerla con autonomía. Según Stern et al. (1999), la madre no nace verdaderamente como tal hasta que no se da cuenta de su responsabilidad, lo que suele suceder en algún momento después del nacimiento del bebé.

La relación con el bebé comienza con la creación del bebé imaginado (Stern et al., 1998), que se produce durante el embarazo y a veces antes de éste, y es un proceso de carácter creativo que tiene que ver con la proyección de los deseos propios, miedos y fantasías sobre el bebé que está por nacer, generando una imagen o representación que facilitará en la mujer la creación de la identidad materna y la vinculación con el bebé. Vegetti (1992), desde el feminismo, enfatiza esta relación entre maternidad y creatividad y explica el proceso de creación del bebé imaginario y su superposición con el bebé real cuando nace y el contraste que supone la constatación de que el niño/a real no coincide nunca con el predecesor imaginario, por lo que el niño/a creado es siempre un proyecto inacabado.

Estas teorías, que han tenido un profundo impacto en el desarrollo de la ideología maternal, han sido igualmente criticadas desde el feminismo, como

hemos visto. Además de presuponer que son las madres quienes deben desarrollar esta labor, recurriendo al argumento naturalista, consideran el rol materno como un acto instrumental, y no explican ni tienen en cuenta la subjetividad de la madre ni la ambivalencia propia de la maternidad.

Esta falta de consideración hacia la subjetividad de las madres es abordada por del Olmo (2013), quien observa que la literatura acerca de la maternidad y la crianza suele estar dividida entre las posturas pro-infancia y pro-madres. De Beauvoir (1949) considera esta ambivalencia como característica propia de la maternidad, y describe los hijos/as como atadura y negación de la mujer. Badinter (2011) explica esta ambivalencia como el conflicto entre las dos identidades, como mujer y como madre, y se fundamenta en la creencia, promovida por la ideología de la maternidad, de que es imposible ser buena madre y a la vez desarrollar aspiraciones personales.

A este respecto, Everingham (1997), como vimos anteriormente, sugiere una revisión de la noción de autonomía, que tenga en cuenta este conflicto. La autonomía, según la autora, se define como una forma de subjetividad que se construye en la relación con el derecho que tiene otra persona de ser también autónoma en situaciones sociales concretas, marcadas de poder. En la sociedad occidental esta "otra persona" es habitualmente la madre, quien ocupa el rol maternal. La toma de conciencia de este papel en relación con el desarrollo de la autonomía plantea una propuesta totalmente innovadora acerca de la importante función social de las madres como agente crítico y constructor de cultura:

*“La subjetividad autónoma se construye en relación al propio derecho legítimo de la madre a su autonomía (...) El otro (la madre) pasa a ocupar un lugar central como sujeto, como creadora de significados culturales y de sistemas de valores humanos y su actividad se convierte en un punto de partida fundamental para las teorías sociales”* (Everingham, 1997, pp. 17-18).

Everingham critica que las teorías de la maternidad y la crianza no consideran el conflicto materno-filial en la construcción de la subjetividad infantil, ni la implicación de la subjetividad de la madre. Según estas disciplinas la función de la madre es aprender las necesidades supuestamente objetivas de los niños/as y responder a ellas de un modo concertado por la cultura, pero no tienen en cuenta



que estas necesidades son interpretadas por la madre, dentro del contexto de la cultura, y es ahí donde reside su potencial crítico. Desde el enfoque feminista esto tiene especial relevancia ya que pone el foco en la experiencia de la maternidad desde el punto de vista de la madre, y en cómo coordinan ellas las dos perspectivas, la filial y la maternal. Tal y como sostiene Everingham (1997), en la represión del conflicto maternal se sostiene la opresión, mientras que poner el foco en este conflicto es abrir una oportunidad a la resistencia.

*“Al describir la acción interpretativa de la madre hacemos de esta un agente crítico que reflexiona y responde a la crianza de su prole en un ámbito sociocultural concreto, y en este proceso construye activamente significados y formas de subjetividad dentro de su medio ambiente”* (Everingham, 1997, p. 20).

La artista Ana Álvarez Errecalde ejemplifica esta idea con su obra “Simbiosis” (ver figura 49, p. 279), de la que habla en la entrevista que realizada por Llopis (2015).

*“Una madre que ofrece con disfrute su cuerpo y su presencia a su cría es en sí misma una revolución, puesto que deja de formar parte del engranaje que alimenta la enormidad de deseos insatisfechos de futuras mujeres y de futuros hombres. “Simbiosis” se aleja de la idea de “supermamá”, tanto como la idea de mujer se aleja de la idea de “superwoman”. “Simbiosis” no habla de un superpoder por encima de nuestros hijos. No es la madre como superhéroe. Son seres completos que se reinventan y se fortalecen en la relación que establecen entre sí. En esa relación simbiótica, de respeto mutuo, de atención a las necesidades y de aprendizaje compartido, reside el poderío”* (Llopis, 2015, pp. 48-49).

Desde esta perspectiva cobra especial importancia el contexto sociocultural en el desarrollo de la crianza y de la identidad maternal. Lo veíamos anteriormente en el epígrafe relativo a la promoción de la resiliencia y los buenos tratos, donde desde las aportaciones de Barudy et al. (2005, 2014) y Nussbaum (2000) abordábamos la importancia de los entornos como favorecedores de espacios de desarrollo. Del Olmo (2013) aborda la importancia de este contexto social aludiendo a la noción de “tribu”, y a nuestras necesidades sociales y de cuidado básicas, mientras que Stern et al. definían este entorno social que rodea a la madre como “matriz de

apoyo” (Stern et al., 1999). Esta matriz, o tribu, estaría formada por personas de confianza, normalmente mujeres experimentadas, a las que recurrirá en busca de afirmación, apoyo e información para su aprendizaje como madre.

Todo este proceso, por su profundidad y complejidad, tal y como ya describían Winnicott (1956) y Stern et al. (1999), supone una crisis en el proceso vital de la mujer, quien vivirá probablemente un giro hacia el interior, experimentando una suerte de paréntesis introspectivo. Según Gutman (2003), este proceso, tan importante en la vida de la mujer, puede ser vivido como una “crisis personal y revolución emocional”, en el cual el parto es frecuentemente el hito que marca el cambio, vivido por la mujer como una ruptura y desestructuración, tanto física como emocional. Se produce una apertura, no solo física, para que la madre pueda aceptar al bebé como un ser diferente a ella, proceso que está simbolizado por la ruptura del cordón, y que tiene implicaciones profundas. Por otro lado, durante este tránsito es frecuente que la mujer sienta una pérdida de su propia identidad durante el puerperio, que si bien para muchas mujeres sucede de forma dolorosa, tiene como aspecto positivo que se trata de un momento muy propicio para el cambio y el desarrollo personal, y podría ser considerado como una oportunidad para el desarrollo y la transformación, ya que permite que la mujer entre en contacto con capas profundas de su personalidad, actuando el bebé como espejo y revelándole aspectos de “la sombra” (Jung, 1964), aquellos aspectos no integrados y que por tanto quedan relegados al inconsciente.

Según Swan-Foster (2012) la maternidad puede ser considerada como un proceso de iniciación-transformación de la propia psique, derivando en un crecimiento personal y espiritual. Durante el embarazo la mujer ha de confrontarse con sus demonios internos y con los retos físicos que la maternidad impone, adentrándose en un peculiar estado mental, que podría ser considerado psicótico pero que durante la maternidad es considerado como natural. En este estado la mujer se confronta con la realidad de la dicotomía entre la vida y la muerte, la posibilidad de que algo salga mal, tomando consciencia del riesgo que su maternidad supone para su propia seguridad, para traer una nueva vida. El nacimiento del bebé, si todo va bien, se convierte en una imagen que simboliza su transformación psicológica. Swan-Foster (2012) describe tres fases para este proceso de transición, la fase de “la puerta”, “la espera”, y “el canal”, a las cuales les atribuye diferentes estados y tareas, que culminan con el parto, el cual asocia a un

estado de rendición, una sensación de libertad en la incertidumbre, semejante a un duelo.

Este duelo, podría considerarse que es similar al que menciona Fiorini (1995) al hablar de los fenómenos de creación, y es el que se produce tras la culminación del proceso creativo, cuando el objeto de creación ya se sostiene por sí solo, y toma vida propia. Ese momento en el que los hijos/as se independizan, continuando con el ciclo. Por otro lado, debido a la alta identificación que tiene la madre con el bebé es frecuente el sentimiento de pérdida respecto a la propia identidad, una sensación de descentramiento durante el puerperio, en el cual la mujer puede sentir que ha dejado de ser ella misma el centro de su existencia, habitada por un nuevo ser, que en un inicio es un completo desconocido.

Toda esta experiencia está estrechamente relacionada con la ambigüedad de la maternidad, de la que hablábamos anteriormente, encarnada en la crisis de identidad que experimentan las madres. Esa vivencia que sucede entre la fuerza de la creación que puja por avanzar hacia la vida, con todos sus aspectos positivos; la belleza y la realización que frecuentemente se asocia a la maternidad, en contraste con los sacrificios, las pérdidas y los duelos que inevitablemente la maternidad conlleva, con la pérdida de la vida anterior y el cambio de dejar de ser “hija” para convertirse en madre, con la reconfiguración de las relaciones familiares, formándose un triángulo donde antes había una pareja y transformándose irreversiblemente la relación con la propia familia de origen (Stern et al. 1999).

Y es que todo proceso creativo conlleva de algún modo un tránsito y una pérdida, es necesario que haya cierta muerte de lo existente para dar paso a lo nuevo. Me parece especialmente interesante la reflexión acerca de ello de Peñarrubia (1998), quien plantea la relación entre los procesos creativos y la terapia, describiendo la idea acerca de cómo la actitud creativa es inseparable de una cierta disolución del autoconcepto, del ego, de la identidad con la que estamos acostumbrados a identificarnos. La transformación, la creación, ya sea de una obra de arte, de una nueva vida, o en este caso, de nuestra propia identidad, conlleva inevitablemente una cierta pérdida de nosotras mismas.

*"El ser madre, pero a la vez ser hija, el afrontar cada maternidad con todas las experiencias que han hecho que hoy sea quien soy, asumir mis miedos y darles la dimensión justa como para no transmitirlos a mis hijos (o al menos hacer el intento) demanda creatividad y consciencia. En este*

*sentido crear y criar es para mí exactamente lo mismo"* (Ana Álvarez Errecalde, entrevistada por Llopis, 2015, p.50).

El reconocimiento y atención a esta dimensión creativa, como venimos observando, parece clave para el desarrollo de la identidad materna y la superación de la crisis y la ambivalencia. Friedan (1974), concretamente, propone la realización de alguna actividad creativa como camino en el proceso de búsqueda de una misma, en esta cita con la que finaliza este capítulo.

*"La única manera para una mujer, como para un hombre, de encontrarse a sí mismos, de conocerse a sí mismos como individuos, es por medio de su propio trabajo creador. No hay ninguna otra forma de hacerlo"* (Friedan, 1974, p. 445).

### 3. Arteterapia para la maternidad y las familias

#### 3.1. La arteterapia<sup>73</sup>, una difícil conceptualización

Algunas definiciones de arteterapia serían:

*“El Arteterapia es una vía de trabajo específica que utiliza el proceso de creación a través del lenguaje artístico para acompañar y facilitar procesos psicoterapéuticos y promover el bienestar bio-psico-social, dentro de una relación terapéutica informada y asentida a aquellas personas y/o grupo de personas que así lo requieran”* (FEAPA, 2017).

*“Art therapy is a form of psychotherapy that uses art media as its primary mode of expression and communication. Within this context, art is not used as diagnostic tool but as a medium to address emotional issues which may be confusing and distressing”*<sup>74</sup> (British Association of Art Therapists, 2018).

*“Art therapy is an integrative mental health and human services profession that enriches the lives of individuals, families, and communities through active art-making, creative process, applied psychological theory, and human experience within a psychotherapeutic relationship”*<sup>75</sup> (American Art Therapy Association o, 2018).

---

<sup>73</sup> He decidido en esta tesis nombrar la arteterapia con el artículo en femenino, pues considero que es el más correcto gramaticalmente, a pesar de que la mayoría de definiciones de arteterapia en español suelen usar el masculino “el”, haciendo énfasis en el arte.

<sup>74</sup> “La arteterapia es una forma de psicoterapia que usa los medios artísticos como medio principal de expresión y comunicación. Dentro de este contexto, el arte no es usado como técnica diagnóstica sino como medio para tratar asuntos emocionales que pueden ser confusos y angustiosos” (Traducción libre de la autora).

<sup>75</sup> “La arteterapia es una profesión integrativa de los servicios de salud mental y humanos que enriquece la vida de los individuos, familias y comunidades a través de la creación artística activa, el proceso creativo, la teoría psicológica aplicada y la experiencia humana dentro de una relación psicoterapéutica” (Traducción libre de la autora).

*“El Arteterapia es una disciplina especializada en acompañar, facilitar y posibilitar un cambio significativo en la persona mediante la utilización de diversos medios artísticos: atendiendo a su proceso creativo, a las imágenes que produce y a las preguntas y respuestas que éstas le suscitan. Se trata de una disciplina cuya práctica profesional se apoya por una parte en el conocimiento y la práctica del arte, y por otra en el estudio del desarrollo humano y de las teorías psicológicas”* (Asociación Foro Iberoamericano de Arteterapia, s. f.).

*“El Arteterapia es una profesión de ámbito asistencial que se caracteriza por el uso de medios y procesos artísticos para ayudar a contener y solventar los conflictos emocionales o psicológicos de las personas. En arteterapia, el proceso de creación artístico y los objetos resultantes actúan como intermediarios en la relación terapéutica, permitiendo que determinados sentimientos o emociones conflictivas encuentren vías de expresión complementarias o alternativas a la palabra. Los campos de aplicación del arteterapia se extienden a la salud, la educación y la asistencia social”* (Asociación Profesional Española de Arteterapeutas, s. f.).

Como vemos en estas definiciones, las conceptualizaciones de arteterapia son múltiples, y en ciertos casos divergentes<sup>76</sup> según pongan el acento en el aspecto psicoterapéutico o artístico, o en las disciplinas artísticas utilizadas<sup>77</sup> (ver Figura 41. Rasgos divergentes en las conceptualizaciones del arteterapia).

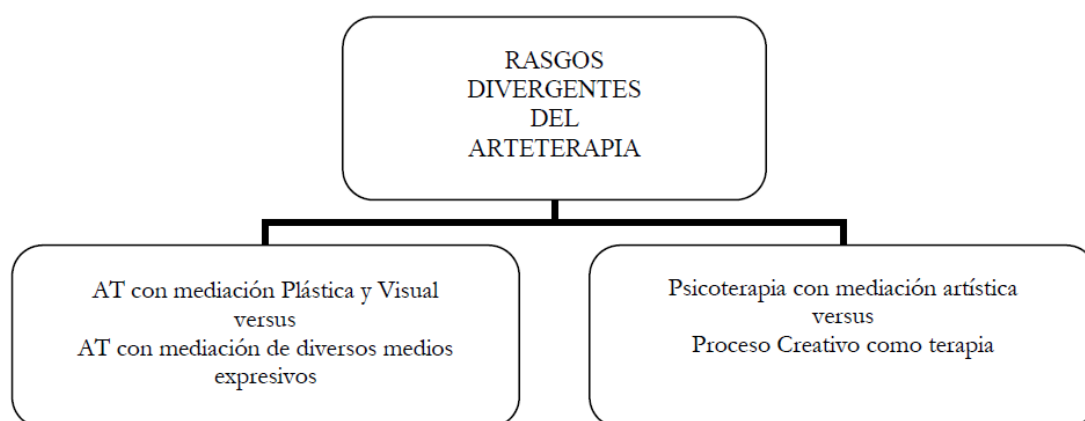
El carácter multidisciplinar y la complejidad en los orígenes de la arteterapia, hacen difícil sostener una definición única y consensuada de arteterapia, la cual se encuentra en la intersección de los terrenos del arte, la psicoterapia, la educación y lo social, tomando elementos de todos ellos, sin ser específicamente igual a ninguno. A menudo, el término arteterapia puede hacer referencia a prácticas diversas, siendo quizás la concepción que mejor describe su esencia la propuesta

---

<sup>76</sup> Para una mayor comprensión de la historia y el debate respecto a las conceptualizaciones de arteterapia ver la tesis de López Martínez (2009) en la que realiza un análisis de la situación de la arteterapia en el contexto español.

<sup>77</sup> En las principales asociaciones de Arteterapia a nivel internacional existe consenso en que la Arteterapia hace referencia al uso de los medios plásticos y visuales específicamente, distinguiéndose de otras disciplinas como la danzaterapia o musicoterapia. Sin embargo, otras conceptualizaciones comprenden de manera interdisciplinaria el uso de diversos lenguajes y medios artísticos como pueden ser el movimiento, la danza o expresión corporal, el teatro, la música, o la creación literaria, de manera que los límites entre las distintas terapias creativas o artísticas en ocasiones son difíciles de trazar.

por Klein (2003), “la creación como proceso de transformación” (p.11). Ésta se basa en el potencial transformador que tiene la creación artística dentro de un encuadre adecuado, y en el triángulo que se produce en la relación terapéutica entre la persona, el/la arteterapeuta y la obra artística (ver figura 42).



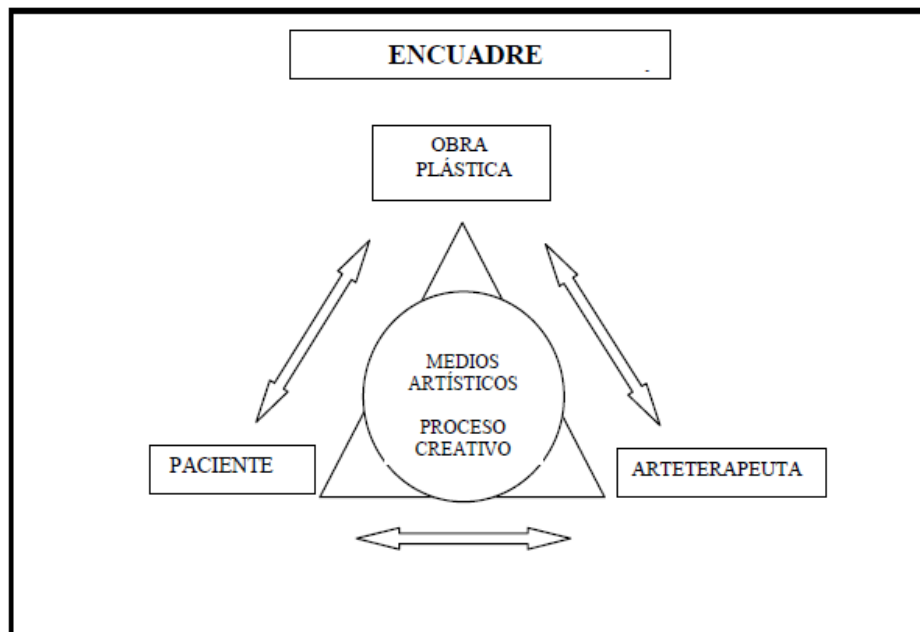
*Figura 41. Rasgos divergentes en las conceptualizaciones del arteterapia*  
(Fuente: López Martínez, 2009, p. 31)

Entre los rasgos coincidentes entre las distintas concepciones destaca el rol del arteterapeuta como mediador de los medios plásticos en el proceso de creación, los cuales facilitan la relación terapéutica a través de ciertos factores como la relación triangular, la proyección artística, la perspectiva y distancia, o la experiencia no verbal, el espacio de juego, y la permanencia de la obra (López Martínez, 2009).

Carles Ramos (2004, en López Martínez, 2009), propone una clasificación de los distintos modelos de trabajo que se pueden encontrar bajo el nombre de arteterapia, la arteterapia o psicoterapia por el arte, el arte como terapia y el arte en terapia, según donde sitúan el énfasis, si en la relación terapéutica o en el proceso de creación y estético, ya que estas relaciones en el triángulo no son siempre equidistantes.

Por este motivo resulta importante distinguir la arteterapia de otras disciplinas en las que está presente el arte con implicaciones terapéuticas, como la terapia ocupacional, la educación artística, o la educación social/terapéutica. En estas disciplinas, si bien las actividades creativas o artísticas pueden implicar importantes beneficios, no pueden ser consideradas dentro del campo disciplinar

de la arteterapia, a pesar de que sus márgenes a menudo no son tan estrictos (Moreno González, 2003, en López Martínez, 2009).



*Figura 42. Relación triangular en el marco arteterapéutico.*

*(Fuente: López Martínez, 2009, p. 40)*

Algunas de las características que hacen única a la arteterapia, por sus especiales aportaciones son (Gilroy, 2006):

- Arte y terapia se mueven entre mundos, interior y exterior, el mundo representado y hablado.
- El espacio de arteterapia es un lugar especial dado a la ensoñación, al pensamiento.
- Las cualidades sensoriales de los materiales permiten acceder a la memoria somática y preverbal, presimbólica, la memoria retentiva y aportan continuidad a la experiencia.
- Los materiales artísticos provocan una reacción somática y en la conducta de la que el terapeuta es testigo y sobre la que se puede reflexionar.
- El arte permanece como evidencia de un acto. La perdurabilidad de las obras, como testigo, permiten hacer el monólogo interior visible y crea un potencial para el dialogo.



- El arte subvierte el consciente y revela el inconsciente.
- Hacer arte acompañado otorga un sentido de agencia sobre el manejo del bienestar psicológico personal.
- Trabaja con un amplio rango de personas y capacidades.
- La arteterapia tiene una cultura acumulativa. Su teoría y filosofía es única y viene de la intersección del arte con lo social y la psicología.
- Los arteterapeutas suelen tener una formación de base fuera del servicio de salud, dándonos una visión particular de las cuestiones mentales.

Más allá de la compleja definición de la disciplina, la situación actual de la arteterapia a nivel internacional es bien interesante, pues tras varias décadas de desarrollo de experiencias pioneras en la profesión, nos encontramos en un momento de fuerte expansión y consolidación, en el que la arteterapia además se está adaptando a los complejos retos que plantea el modelo de la Práctica Basada en la Evidencia, dando respuesta a una compleja situación social. Sin embargo, si bien en otros países como Reino Unido o Estados Unidos ya cuenta con reconocimiento, el desarrollo de la profesión en España es relativamente reciente, sin ser todavía reconocida y por lo tanto regulada su práctica. En el ámbito de la maternidad y el trabajo con familias su aplicación es aún más incipiente, ya que hasta el momento apenas se han realizado algunas experiencias pioneras y dispersas por la geografía española, con una gran variedad de formatos y enfoques<sup>78</sup>, con un poco más de desarrollo a nivel internacional. En este sentido, el fin de esta investigación consiste en desarrollar un corpus teórico, así como metodológico, que sustente la práctica de la arteterapia con la maternidad y la familia como vía de prevención y promoción de la parentalidad positiva y los buenos tratos, desde una perspectiva de género, y partiendo de la teoría y experiencia ya desarrollada en los ámbitos de la educación parental y la arteterapia familiar y con la maternidad a nivel tanto internacional como nacional, y comprendiendo la realidad situada de los distintos contextos donde la práctica se desarrolla.

---

<sup>78</sup> Ver capítulo de cuestionario de consulta a expertos.

### 3.2. Arteterapia familiar

La evolución de la arteterapia familiar proviene del desarrollo de las teorías de la terapia familiar, con especial influencia de la teoría sistémica. Según esta teoría, común con el modelo de la parentalidad positiva, la familia es considerada como un sistema en constante cambio. Más que un conjunto de individuos es una compleja red de relaciones perteneciente a un contexto social y cultural (Kerr, Hoshino, Sutherland, Parashak, y McCarley, 2011). Desde esta visión holística, la familia es considerada como el principal agente de cambio, siendo la principal meta de la intervención la comprensión del equilibrio homeostático subyacente, la observación de los patrones familiares, y finalmente el cambio, desde la comprensión de los principios de reciprocidad y circularidad que gobiernan las relaciones familiares. Desde la arteterapia, nos basamos en estas teorías como la base para canalizar el potencial que ofrece la expresión artística y la presencia de la metáfora en el *setting* arteterapéutico para producir cambios, identificar dinámicas del sistema familiar y entender los patrones de comunicación de los miembros de la familia. Desde esta perspectiva sistémica, el enfoque multicultural es también incorporado, como vía para el abordaje y la comprensión de la complejidad de la realidad sociocultural en que se producen los procesos familiares (Hoshino, 2003; Kerr, 2014).

Los beneficios generales que ofrece la arteterapia a la intervención familiar tienen que ver con la especificidad del lenguaje artístico, en tanto que ofrece una posibilidad de comunicación alternativa a la verbal, permite un abordaje y solución de los problemas a nivel visual, y promueve una participación activa en el tratamiento. Otras ventajas propias de la arteterapia son las siguientes (Riley y Malchiodi, 2003):

- Permite que cada miembro de la familia tenga una voz a través de la expresión artística, poniendo a todos, de diferentes edades, al mismo nivel, lo cual es especialmente útil con los niños/as, que a menudo tienen dificultades para expresarse a través del lenguaje verbal.
- El proceso artístico facilita la expresión espontánea de sus pensamientos y emociones, que pueden ser comunicadas a través de las obras de arte.
- La expresión visual puede ser un vehículo para comunicar asuntos familiares, incluso en terapia individual. La obra en este caso puede servir

para traer a los miembros ausentes a sesión, y ofrecer una oportunidad para discutir los roles en la familia, o expresar asuntos que difícilmente podrían ser articulados de otro modo.

- La arteterapia familiar favorece la comunicación y revela tanto a través del proceso como a través de los contenidos de las obras los patrones familiares de interacción y comportamiento.
- Se le ofrece a la familia una vía para explorar nuevas posibilidades, partiendo de la exploración de los patrones habituales. Es una oportunidad para usar el potencial creativo para solucionar los problemas, abrirse a nuevas perspectivas y promover cambios.

El modelo de intervención de arteterapia con las familias puede variar desde un modelo abierto y no directivo, hasta propuestas muy concretas y centradas en la tarea, dependiendo de los objetivos, el enfoque, las necesidades de la familia, e incluso el momento de la intervención. En cualquier caso, las metáforas presentes en las obras permiten comprender la manera en que cada miembro percibe a la familia y su propia situación en ella. El proceso de creación grupal nos proporciona una oportunidad para observar a la familia en acción, comprender su estructura y patrones de interacción, y pensar acerca de la intervención (Shalmon, McLaughlin, y Keebler, 2012). La obra de arte puede servir además como mapa de la estructura familiar, y testigo el proceso, así como una vía de evaluación y valoración en continuo desarrollo, en un proceso que cambia el foco de interés desde los problemas iniciales, hacia el desarrollo de nuevas vías de interacción más saludables (Sutherland, 2011).

### **3.3. Arteterapia en formato de díadas**

Dentro de la arteterapia familiar ha tenido un importante desarrollo y consolidación a nivel internacional en los últimos años la modalidad de trabajo en díadas (Armstrong y Howatson, 2015; Dancette-de Bresson, 2016; Finley, 2016; Taylor Buck, 2015), donde se trabaja con la relación paterno-filial (o materno-filial) ya sea en sesiones individuales (con la díada) o en grupo. Este enfoque ha tomado una gran relevancia desde que se ha asumido y tomado en consideración la importancia de la implicación de los padres en los procesos terapéuticos de los

hijos/as, o lo que es lo mismo, resulta muy difícil que un proceso con niños/as sea exitoso si no se produce un cambio en la estructura y patrones de interacción familiares, desde el punto de vista de la corresponsabilidad (Ojeda López, 2016). Por este motivo los autores Shamri-Zeevi, Regev, y Snir (2015) plantean la importancia de incorporar la educación parental, ya sea de manera paralela o integrada en el proceso terapéutico, buscando una verdadera implicación de éstos en la búsqueda de soluciones, y un verdadero cambio en el sistema familiar.

En los últimos años se han publicado numerosos estudios sobre el tema desde diversos países: Reino Unido, Israel y Australia, realizados algunos de ellos en base a la consulta a arteterapeutas expertos en el ámbito, ya sea por entrevistas o cuestionarios, en los que se han desarrollado y establecido las bases de este modelo, sus principios básicos, objetivos, prácticas, y competencias que debe tener un buen arteterapeuta en esta modalidad (Regev y Snir, 2014b, 2015; Taylor Buck, Dent-Brown, y Parry, 2013; Taylor Buck, Dent-Brown, Parry, y Boote, 2014; Westwood, Keyzer, Evans, y otros, 2010). De estos estudios destaca la tesis publicada por Taylor Buck (2015) así como sus publicaciones en las que mediante una metodología de consulta a expertos ha establecido los principios de un modelo de trabajo en díadas (ver tabla 17).

Este modelo centrado en el niño/a y en la relación pone el foco en el trabajo sobre la sintonía y el vínculo de apego entre el padre o la madre y el niño/a, y en la recreación del mundo intersubjetivo entre ambos, todo ello vehiculado a través de la creación artística. El/la arteterapeuta toma una posición equidistante entre los dos miembros, definiéndose no tanto como terapeuta del niño/a, de la madre o el padre, sino terapeuta de la relación entre ambos, buscando que ésta se produzca desde la conexión y el respeto a la autonomía, mutuamente (Taylor Buck et al., 2014). La meta es favorecer un cambio, una mejora del bienestar mental del niño/a, y esto se produce a través de la mejora de la interacción. Se busca que los padres/madres participen activamente como agentes de transformación, lo cual supone una mayor implicación y una gran confianza en su labor, lo que refuerza su autoestima y aumenta los recursos y competencias parentales, además de producirse una mejora en la comunicación y relación paterno-filial.

**Tabla 17**

*Principios y prácticas del enfoque de trabajo en díadas (alcanzadas por consenso mediante el método Delphi<sup>79</sup> de consulta a expertos) (Taylor Buck et al., 2014)*

**Principios clave**

- El trabajo terapéutico tiene como objetivo el desarrollo de la capacidad reflexiva del cuidador.
- El trabajo terapéutico aborda la manera en que los modelos internos del trabajo del cuidador se ponen en juego en la relación diádica.
- El trabajo terapéutico promueve unas relaciones cuidador-hijo/a caracterizadas tanto por conexión como autonomía.
- El trabajo terapéutico persigue la mejora de la sensibilidad del cuidador hacia las señales emocionales y de comportamiento del niño/a.
- El trabajo terapéutico incluye una discusión sobre la regulación emocional y de apego.
- Se emplea una gran flexibilidad en la planificación del tratamiento, respetando la diversidad de familias, historia, cultura y experiencia individual.
- El trabajo terapéutico crea vínculos con el presente y pasado, en un contexto de desarrollo, histórico y cultural.
- En el espacio seguro y contenido de la sesión de arteterapia el niño/a es estimulado a expandir su habilidad para reconocer sus propios sentimientos en el contexto de relación con el cuidador.
- Los momentos de calidez y juego, poniendo foco en la sintonía, se encuentran en el centro del trabajo.
- El trabajo terapéutico tiene como objetivo la mejora de la capacidad del cuidador para la apertura, trabajando con las experiencias según ocurren en las sesiones.

**Prácticas**

- El terapeuta está atento a los sentimientos del cuidador, ayudándole a reconocerlos, contenerlos y comprenderlos.
- El terapeuta observa los comportamientos relacionados con el apego.
- El terapeuta no se convierte en el terapeuta del niño/a o del cuidador, sino el terapeuta de la relación.
- A través de las observaciones el terapeuta determina el nivel de funcionamiento emocional del niño/a.
- El terapeuta recibe supervisión.

<sup>79</sup> El método Delphi hace referencia a un procedimiento de consulta a un panel de expertos mediante consenso. Los principios y prácticas aquí enumerados han sido alcanzados en consenso en la primera o segunda ronda de consulta en al menos un 80%, lo cual es considerado un porcentaje de elevada fiabilidad.

Según Regev y Snir (2014a) los objetivos principales que guían el trabajo en esta modalidad de intervención son los siguientes:

- Crear un espacio para el disfrute de tiempo en común.
- Crear un espacio de juego en la sala de terapia, donde los contenidos internos y de la interacción pueden ser expresados, y pueden surgir nuevas posibilidades de abordar las situaciones.
- Observar y aprender a partir de la interacción acerca de uno/a mismo/a, el otro, y la relación entre ambos.
- Proveer a los padres/madres de la información y apoyo que necesitan.

Este último objetivo los autores lo conceptualizan con una posición del terapeuta que denominan “la buena abuela” en referencia al término acuñado por Stern (1995, citado en Regev y Snir, 2014a) y el cual describe una posición en la que el terapeuta apoya y ayuda basándose en su propia experiencia, sin interferir ni juzgar, preservando la esperanza en la mejora, incluso en los momentos más difíciles.

También basándose en las ideas de Stern, en su estudio etnográfico y participativo con un grupo de arteterapia con mujeres y niños/as, Hosea (2006) enfatiza la importancia de la sintonía y el apego, y cómo el proceso artístico puede promover la recreación del mundo intersubjetivo de la diada.

De acuerdo con esta idea, Proulx (2003) desarrolla las posibilidades de la arteterapia con diadas madre-hijo para el fortalecimiento de los vínculos familiares, y establece una serie de pautas basadas en la experiencia para la orientación de la práctica (ver tabla 18). En su propuesta, en la cual describe diversos formatos y experiencias en diferentes ámbitos, enfatiza las posibilidades de la sesión de arteterapia diádica para la recreación simbólica de la relación de apego temprana. Esto se produce tanto a nivel de la experiencia de creación, como de los materiales, como del soporte, el cual simboliza la base segura que contiene la interacción durante el proceso de relación. Con una metodología directiva, basada en propuestas abiertas de exploración y juego, en las que se prioriza el seguimiento de las necesidades y expresiones espontáneas del niño/a, propone que el padre o la madre se sitúen a su mismo nivel, de manera que puedan también explorar los asuntos personales de su infancia. De acuerdo con esta idea, Ojeda López (2016) subraya la importancia de este contacto con los niños como agente potencialmente terapéutico para los padres/madres.

*“Estar en contacto con niños nos permite descubrirnos en nuestro caos interno, en la creatividad latente en nosotros, en la posibilidad de crear, ausente el juicio y las expectativas, en el placer de mostrarnos sin miedo, en el disfrute de entrar en contacto con el otro, reconociendo mis espacios, los propios, los comunes”* (Ojeda López, 2016, p. 202).

Durante este proceso es posible observar simbolizadas las distintas etapas del proceso de apego, la fusión, la separación, la exploración, cooperación, etc. El uso de materiales no tradicionales y la atención a su simbolismo, así como la incorporación de rituales y de un especial énfasis en los límites y en la estructura también son utilizados como elementos del proceso. La inclusión de un espacio de reflexión exclusivo para los padres/madres, posterior al proceso creador, guiado por un facilitador, mientras que un asistente atiende a los niños/as, es igualmente un elemento clave de la metodología, en la cual los padres/madres pueden explorar primero durante la interacción para después desarrollar un proceso de reflexión profunda que les permita comprender mejor las necesidades evolutivas de sus hijos/as.

*“In the use of these non-traditional materials the therapist allows the child and mother to experience turn-taking, and cooperation through mixing and making a material that is their own. They have not purchased it, they have made it. It contains their interactions and the essence of the group. It also becomes a transitional object, as they allow themselves to create food such pizza or cookies, or they can express anger or aggression, by pinching, pounding and cutting it. Or it becomes a playful imaginary material making snakes, dinosaurs, and monsters. The non-traditional materials help the parent to return to a childlike state, in an acceptable manner”<sup>80</sup>* (Proulx, 2003, p. 70).

---

<sup>80</sup> “Con el uso de estos materiales no tradicionales, el terapeuta permite al niño y a la madre experimentar, tomar el turno, y la cooperación a través de las mezclas y de elaborar un material por sí mismos. No lo han comprado, lo han hecho. Contiene sus interacciones y la esencia del grupo. Se convierte además en un objeto transicional, en la medida en que les permite crear comida, como pizza o galletas, o pueden expresar rabia o agresión, pellizcando, aplastando o cortándolo. O se convierte en un material de juego imaginario para hacer serpientes, dinosaurios o monstruos. Los materiales no tradicionales permiten a los padres volver a un estado infantil, de una manera aceptable” (traducción libre de la autora).

**Tabla 18**

*Aspectos clave de la metodología de arteterapia con díadas propuesta por Proulx (2011).*

- Formato en el que participan un máximo de seis díadas con un arteterapeuta y un coterapeuta o asistente.
- Preferiblemente interviene sólo un padre cada vez, como vía de prevenir situaciones en las que el niño/a puede verse en medio de las dinámicas entre los padres/madres.
- Cada niño/a debe estar acompañado de una figura primaria.
- Las sesiones deben estar diseñadas de manera que el adulto siga el nivel evolutivo del niño/a.
- El mobiliario debe estar al nivel de los niños, esto posiciona a los adultos a su nivel y les valida y evita la posibilidad de que tengan que hacer algo de lo que no se sientan capaces.
- Los materiales y la sesión deben estar pensados para que los padres/madres no puedan hacer mucho más y deseen hacer la propuesta artística.
- La importancia de los rituales, que ofrecen estabilidad y previsibilidad, que reducen la ansiedad.
- Al seguir al niño/a los padres/madres pueden experimentar una regresión a su infancia y experimentar fuertes emociones. El uso de los materiales para promover esto será precursorio (garabateo, manchado, y exploración de las propiedades físicas del material).
- Las composiciones pueden simbolizar el periodo de apego temprano, prestar atención a los simbolismos presentados.
- Uso de materiales no tradicionales, de preferencia materiales cotidianos (alimentos, reciclaje, etc).
- Atención al potencial simbólico de los materiales.
- Atención a la importancia de los límites y el mantenimiento del espacio de seguridad y la evitación del caos.
- El papel que es compartido y luego se expone sirve como objeto transicional para aliviar ansiedades y como recuerdo de la experiencia de creación compartida.
- Es importante proveer experiencias de cercanía y distancia al ofrecer materiales y soportes más grandes y más pequeños, cercanía y lejanía de los materiales, todo ello promueve experiencias de apego seguro.



Si bien es cierto que en arteterapia no podemos presuponer la existencia de patrones predeterminados que puedan funcionar universalmente, la experiencia brinda cierto conocimiento acerca del potencial de los materiales artísticos y del proceso de creación que no debe ser subestimado. Por ejemplo, en un estudio en el que se aplicaron técnicas de modelado de arcilla para la exploración de la relación materno filial, con madres con niños/as entre dos y cuatro años, se encontraron que la tarea permitió a las participantes ganar conciencia acerca de su maternidad, enfatizando el proceso de modelado como revelador, como acto de autodescubrimiento, ajeno al proceso de comunicación verbal (Or, 2010). La investigación muestra repetidamente que la arteterapia con grupos de díadas es efectiva en la transformación de los patrones de crianza y la reconstrucción de las relaciones materno/paterno-filiales, facilitando una evolución en la toma de conciencia de las dificultades de la madre/padre hacia una mayor comprensión de las necesidades del niño/a y una mejora de las relaciones (Choi y Goo, 2012; Shin, Choi, y Park, 2016).

### **3.4. Arteterapia con enfoque de género**

Como decíamos anteriormente, la intervención familiar no puede hoy en día ser concebida sin la inclusión de la perspectiva de género, la cual ha tenido su propio desarrollo dentro de los estudios de arteterapia. Partiendo de las teorías feministas y de los estudios sobre creación femenina y la crítica feminista (Alonso Garrido, 2012; Bartra, 1987; Corral, 2006; López Fernández Cao, 2000; Nochlin, 1988), la arteterapia con enfoque feminista o de género se interesa tanto por las imágenes creadas por las mujeres, como por la generación de espacios de apoyo donde se puede dar un proceso de reelaboración de las experiencias, creencias y representaciones en cuanto al género (Hogan, 1997, 2012). Dentro del espacio de las sesiones de arteterapia se puede producir un proceso de análisis del contexto que construye la subjetividad de la persona, y un desvelamiento de las normas de género que están inmersas en el inconsciente y construyen los códigos sociales para favorecer un proceso de transformación.

Según Hauser (2012), la arteterapia con enfoque de género puede servir para el fortalecimiento de la autoestima, y la reactivación del empoderamiento, en un proceso de reelaboración de las propias creencias y mitos, para que sean las propias

mujeres quienes asuman la capacidad de vivir sus propias vidas con autonomía, emancipándose dentro de la sociedad en la que viven. Guiote González (2014) también enfatiza mediante su experiencia de arteterapia con mujeres con fibromialgia la posibilidad de la arteterapia como acompañamiento para la transformación de los conflictos emocionales, y la reconstrucción y empoderamiento de la subjetividad femenina. García Casassola y Santos Sánchez-Guzmán (2011) destacan la importancia de la metáfora y las imágenes como auxiliares del yo para poder expresar los asuntos más dolorosos o difíciles, de acuerdo con Omenat García (2006), quien propone la posibilidad de realizar un recorrido simbólico por el proceso de transformación a través de las obras. Según Alonso Garrido (2012), no sólo es posible sino necesario desarrollar estrategias de intervención en arteterapia con enfoque feminista, como una oportunidad para explorar las construcciones de género en su intersección con las vidas de las mujeres. En el marco del feminismo de la tercera ola, la arteterapia tiene un enorme potencial como práctica didáctica, con énfasis en sus posibilidades reflexivas y generadoras de pensamiento crítico (Wright y Wright, 2013).

Según Hogan (2016a) los aspectos fundamentales de la arteterapia con enfoque feminista son:

1. La conciencia de la desigualdad.
2. La investigación acerca de las ideas, creencias y procesos en la construcción de esa inequidad, y la desconstrucción de las falsas suposiciones.
3. El desarrollo de la conciencia y el empoderamiento.

Todo esto tiene especial trascendencia para el abordaje de la maternidad y la vida familiar, pues como hemos visto, ésta es clave en el desarrollo de la identidad femenina, así como forma parte fundamental del eje de la opresión. Hogan (2003) propone un modelo de atención a la maternidad desde la arteterapia con enfoque de género, que tenga en cuenta la realidad de la atención a las mujeres así como la ideología de la maternidad, y que sea capaz de sostener y dar un espacio para la elaboración de la culpa y la ambivalencia, un espacio donde el poder compartir experiencias es experimentado como alivio.

De acuerdo con Hogan, Hauser (2016) considera que los grupos de arteterapia idealmente con enfoque de género aportan los siguientes beneficios para mujeres embarazadas o durante los primeros años de la maternidad (p.159):

- Contención y soporte emocional que permite la exploración de estados emocionales intensos como son la culpa, la rabia o el temor al juicio o rechazo social.
- Un medio en el que las nuevas madres pueden expresar emociones que van desde la pérdida de su antiguo yo, la culpa y la ira y el resentimiento.
- Apoyo arteterapéutico para elaborar y expresar las vivencias del embarazo y la maternidad.
- Un espacio arteterapéutico donde mediante los procesos creativos posibilita trabajar las necesidades personales y la reconstrucción de la identidad.
- El grupo de arteterapia posibilita fortalecer la autoestima y autonomía de las mujeres.
- Reflexión sobre la exclusión social, la violencia y las desigualdades que viven las mujeres desde el enfoque de género o perspectiva feminista.
- Presentar la arteterapia con enfoque de género como una propuesta de participación e inclusión.

La maternidad tiene, en cualquier caso, y como hemos visto, otra significación más allá del hecho reproductivo, insertándose en el ámbito de lo social, cultural, histórico y psicológico, por lo que cada cultura y cada momento histórico ha otorgado un significado diferente a la maternidad. Como decíamos antes, actualmente observamos un proceso en el que los significados en torno a la maternidad están evolucionando desde los mitos asociados con el patriarcado, hacia la tendencia de la emancipación de la mujer, todo ello atravesado por las novedades que proporciona la ciencia en reproducción asistida, y todos los cambios en torno a las nuevas concepciones familiares, familias monoparentales, familias de padres/madres homosexuales, adopciones internacionales, etc. Como antes describíamos, y de acuerdo con Oiberman (2004), la concepción de la maternidad del siglo XXI está en proceso de desarrollarse, en una evolución que parte de la deconstrucción de los mitos previos, hacia una amplitud de preguntas y cuestionamientos abiertos. A este respecto, el arte puede ser una vía idónea para la exploración de todos estos asuntos, dentro del marco de la intervención, en la que a través de la indagación mediante el lenguaje artístico podemos abrir caminos y desarrollar procesos que iluminen nuevos territorios de experiencia.

### **3.5. Arteterapia con la maternidad: La maternidad como creación**

Dentro de las intervenciones con las familias y de la arteterapia con enfoque de género, resulta especialmente relevante el trabajo con la maternidad de manera específica, por un lado, atendiendo a las particularidades que la maternidad conlleva para el cuerpo y la experiencia de las mujeres, y, por otro lado, desde las posibilidades que la arteterapia puede ofrecer en el desarrollo de la maternidad como proceso de transformación, desde el punto de vista creativo personal y social.

La relación entre la maternidad y la creación es evidente, tal y como hemos desarrollado anteriormente en el apartado relativo a las propuestas feministas que vinculan la maternidad con la creación, y de hecho las palabras crear y criar tienen raíces etimológicas comunes en el término *creare*, del latín. Según el diccionario de la RAE (2014), crear se define como “Producir algo de la nada.”, “Establecer, fundar, introducir por vez primera algo; hacerlo nacer o darle vida”. Criar, por otro lado “Dicho de una cosa o de un ser vivo: Originar, producir algo”.

Según Fernández Bocanegra (2012), la maternidad puede ser considerada como un proceso creativo en sí mismo, que se desarrolla en el cuerpo de la mujer.

Este proceso de creación tiene mayor trascendencia que por el mero hecho de engendrar y parir una criatura, desde el punto de vista de todas las demás creaciones que se producen cuando una mujer se convierte en madre, y que se desarrollan a varios niveles; por un lado, a través de la relación con la criatura que está engendrando, y por otro lado sobre sí misma, sobre su propio cuerpo, su identidad como madre, y sobre su realidad social.

Sin embargo, es de destacar cómo la atención a la maternidad en general es tratada como una experiencia de carácter médico, donde los aspectos psicosociales y emocionales, no digamos ya creativos, son a menudo pasados por alto (Swan-Foster, Foster, y Dorsey, 2003).

Este planteamiento, que resulta muy novedoso, tiene sus antecedentes en la experiencia de la arteterapeuta Swan-Foster, quien, en Estados Unidos, ya desde 1989 comenzó a trabajar con la maternidad y a desarrollar un modelo específico de intervención, a nivel preventivo, que se ha ido desarrollando a lo largo de estas décadas. Su enfoque parte de la perspectiva junguiana, poniendo énfasis en el poder sugestivo y sanador de las imágenes que producen las mujeres durante su embarazo, realizando sendos estudios acerca de las cualidades y elementos

característicos de dichas imágenes, su significación y trascendencia para el proceso personal de las mujeres en su transición hacia la maternidad, así como su posible implementación como vía de prevención e incluso de diagnóstico de la depresión postnatal, estudios todos ellos cuyos resultados serán explicados con mayor detalle más adelante.

Por otro lado, Hogan<sup>81</sup>, arteterapeuta británica también pionera en la implementación de la arteterapia para la maternidad, desde una perspectiva de género, justifica la intervención desde la experiencia que ofrecen otros estudios de otros ámbitos, en los que se ha observado que las mujeres que reciben apoyo desarrollan mejor salud física y psicosocial (Oakley, 1992). Hogan (1997, 2015, 2016b, 2016c, 2017) por lo tanto, pone el foco de la intervención con la maternidad en el apoyo emocional y la reflexión personal, y en la creación de un espacio grupal que facilite el intercambio de información entre las madres. Su reciente proyecto, el “Birth Project”<sup>82</sup> resulta paradigmático como ejemplo del uso de las artes como vía de apoyo mutuo, y como metodología de investigación (Hogan, 2016d). Con la inclusión de varios enfoques y propuestas, entre ellas la realización de un taller de creación con madres, un taller de arteterapia con madres recientes, un taller de arte con matronas, y la creación de una pieza teatral, plantea desde diversas perspectivas las posibilidades del arte como medio de comunicación y encuentro entre los distintos estratos implicados en los procesos del embarazo, parto y crianza, desde el punto de vista de las humanidades en la salud.

Desde esta perspectiva, y partiendo de una concepción del arte como acción social, plantea un cuestionamiento de las prácticas hospitalarias, y su potencial iatrogénico. En el taller de creación en el que las madres hacen arte (Hogan, 2016b)<sup>83</sup>, el proyecto se pregunta sobre los efectos de la experiencia desde el punto de vista de las madres como creadoras y de los que ven las obras. Con el uso de metodologías propias del arte contemporáneo, objetos cotidianos, etc, la expresión artística sirve como vehículo para expresar las experiencias de maternidad.

---

<sup>81</sup> Bajo la supervisión de la arteterapeuta y Proffessor Susan Hogan tuve el privilegio de realizar una estancia de investigación en Reino Unido en la Universidad de Derby, durante el otoño de 2017, en la que tuve la oportunidad de conocer de primera mano sus investigaciones y proyectos.

<sup>82</sup> Se trata de un ambicioso proyecto multidisciplinar financiado por el Arts and Health Research Council de Reino Unido dentro del consorcio de proyectos “Creative Practice as Mutual Recovery: Connecting Communities for Mental Health and Well-being” (<https://www.derby.ac.uk/health-and-social-care/research/birth-project/>).

<sup>83</sup> “Mothers make art” es el título de este taller, conducido por la artista Lisa Watts.

En este sentido, otro estudio cualitativo realizado en Australia, sobre un programa que introduce actividades creativas como complemento a la educación maternal, Demecs, Fenwick y Gamble (2011) han encontrado que la realización de estas actividades creativas dentro de un entorno grupal seguro y contenedor, aporta a las mujeres una valiosa oportunidad para el contacto social y el apoyo mutuo, siendo una fuente de bienestar. Las participantes afirmaron que el programa les había ayudado a encontrar un cierto grado de equilibrio emocional y espiritual, generando un sentido de conexión más profundo, tanto con ellas mismas, como con sus bebés, y con su familia. Por otro lado, desde el punto de vista de la educación parental, las autoras enfatizan las posibilidades que ofrece el entorno creativo grupal como vehículo para el aprendizaje cultural en torno a la maternidad y la crianza que las mujeres precisan desarrollar.

Ugena Candel (2016) con su experiencia de arteterapia incorporando la danza en las sesiones con madres recientes enfatiza la importancia de la implicación de las experiencias corporales, así como de las criaturas, como vía de empoderamiento, a través de la reflexión y el cuestionamiento, y el disfrute compartido. En este sentido, tanto el espacio grupal compartido por las mujeres, la “matriz de apoyo” que denominarían Stern, Bruschiweiller-Stern, y Freeland (1999), como las actividades creativas, son vehículos para que las mujeres puedan explorar y compartir sus ideas y experiencias, adquiriendo la necesaria confianza en sí mismas para tomar las decisiones que mejor se ajusten a sus propias necesidades.

Por el momento, tal y como concluyen Hogan, Sheffield y Woodward (2017) en su revisión de la literatura, la evidencia respecto al uso de las artes o la arteterapia en el apoyo a la maternidad es relativamente pequeña. Sin embargo, la experiencia internacional realizada ya apunta hacia una prometedora área de trabajo en el apoyo a la maternidad. De los estudios revisados, en su gran mayoría estudios cualitativos, se concluye, por un lado, la necesidad de apoyo social, para el cual la arteterapia puede ser una vía útil, ya que se ha observado que favorece una mejora en la autoestima, autoconfianza, autorreflexión y autoconocimiento de las mujeres, así como una mejora de las relaciones con los hijos/as, tanto en los formatos de trabajo con madres como en díadas madre-hijo.

En este sentido, la arteterapia, con la particular presencia del lenguaje artístico durante las sesiones, ofrece la posibilidad de explorar estados emocionales y

experiencias corporales que difícilmente podrían ser articuladas a través de otros lenguajes. La presencia de la obra artística y del juego simbólico, aportan al marco de apoyo social una vía específica para abordar los problemas a través del humor y el sentido lúdico de gran trascendencia (Hogan, 2003).

### **El potencial de la creación y las imágenes en la etapa perinatal**

Poniendo el foco en la etapa prenatal, Freijomil Reverter (2016) aborda las posibilidades de la arteterapia como vía de apoyo al proceso de gestación, parto y postparto, permitiendo la elaboración emocional de los procesos implicados. Tal y como señala Florschutz (2013), la realización de actividades artísticas y creativas en la preparación para el nacimiento puede ser una vía de empoderamiento para la mujer. En su propuesta, el énfasis se sitúa en lo sensorial y en su conexión con lo creativo como fuentes de placer y realización, las cuales a su vez tienen una fuerte base biológica que vincula los estados de relajación y placer con la oxitocina y otras hormonas implicadas en el parto y lactancia.

*"One way of tuning into our pleasure is through our creativity. Re-connecting to our creativity through art can fast track us to our pleasure. I certainly find painting an aphrodisiac, which is good news when it comes to pregnancy and birth because a relaxed cervix delivers a baby more easily and within increased pleasure. Experiencing our body's sensual pleasure is not only grounding but takes us out of our heads which is so necessary when birthing and is aligned to the way it all started - making love! Let us make a birth pleasurable experience and harness the power of our creative forces to birth our babies and our projects with the juicy, sublime pleasure that is available to us all"*<sup>84</sup> (Florschutz, 2013, p. 83).

---

<sup>84</sup> "Una manera de sintonizar con el placer es a través de nuestra creatividad. Reconectar con nuestra creatividad a través del arte puede ser una vía rápida hacia el placer. Ciertamente encuentro pintar un afrodisiaco, lo cual son buenas noticias durante el embarazo y el parto porque un cérvix relajado permite un expulsivo más fácil y con mayor placer. Experimentar nuestro placer sensual no solo enraíza, sino que nos saca de nuestras cabezas, lo cual es necesario al dar a luz, y está alineado con la manera en que todo empezó, ¡haciendo el amor! Hagamos del nacimiento una experiencia placentera y aprovechemos el poder de las fuerzas creativas para dar a luz a nuestros bebés y proyectos con el sabroso y sublime placer que está disponible para todas nosotras" (Traducción libre de la autora).

En este sentido, Fraser (2006), en su exploración acerca del uso del lenguaje visual en la expresión acerca de la experiencia subjetiva sobre el embarazo, encontró que las imágenes ayudaban a las mujeres a expresar sus sentimientos y generar conciencia sobre su estado, siendo la alegría la emoción más frecuente. Un dato significativo, aunque la muestra no era muy amplia (once mujeres en su último trimestre de embarazo), es la repetición de formas curvilíneas en la representación de su maternidad.

Sobre las especificidades del lenguaje artístico de las mujeres embarazadas, Swan-Foster et al. (1989, 2003, 2012) han desarrollado en Estados Unidos amplia experiencia. Desde una perspectiva analítica junguiana, ponen el foco en el poder de las imágenes dentro del marco arteterapéutico, tratando de esclarecer cuáles son las cualidades específicas de las imágenes que emergen en este periodo vital, y de qué manera a través de su análisis podemos facilitar instrumentos de prevención y apoyo para las mujeres en su maternidad.

En un primer estudio cualitativo a pequeña escala, Swan-Foster explora el desarrollo del sentido del *self* en las mujeres embarazadas, a través de las imágenes que ellas producen en el *setting* de arteterapia (Swan-Foster, 1989). Propone un encuadre concreto centrado en cuatro tareas o consignas, cuatro dibujos realizados por las mujeres embarazadas y que atienden a los siguientes temas: el autorretrato, los miedos en torno a la maternidad, la transformación del miedo, y un mandala final de cierre. La elección de estos cuatro temas o consignas se justifica desde la intención de abordar aspectos específicos de la maternidad; el autorretrato se propone como una vía para reflejar el proceso de cambio a nivel físico, y la presencia del feto en el cuerpo, aludiendo a la toma de conciencia desde estadios tempranos. El miedo también suele ser recurrente, y propone abordarlo en un primer lugar desde la confrontación y desvelamiento de los conflictos, y en un segundo lugar como una posible transformación que favorezca el surgimiento de alternativas y recursos, como una vía para el empoderamiento. Por último, el mandala ofrece una vía para explorar el *self* de la madre y la unión de la madre con el feto a través de la imagen simbólica del círculo, el cual hace referencia a la redondez de la barriga.

*“Through the use of art, a woman can give birth to her fears and intense imagery, creating a new form outside of herself. The very process is transforming and healing. By seeing her feelings before her as symbolic*



*images and having the support to explore her personal material, she diffuses the energy she has invested in her fears and begins to experience greater self-awareness, which leads to higher self-esteem, a sense of mastery, and ultimately a reorganization of her perceptions that better prepare her for the future”<sup>85</sup> (Swan-Foster, 1989, p.291).*

En otro estudio de naturaleza semejante, Hocking (2007) realiza una exploración del concepto del self a través del arte, en mujeres en su primer embarazo. Tres mujeres fueron entrevistadas, siguiendo un enfoque junguiano de análisis de las imágenes, para una comprensión más profunda de la transición a la maternidad en el primer embarazo. En sus conclusiones, enfatiza los cambios en los símbolos producidos por las mujeres, que se transforman desde lo más abstracto a lo concreto, apareciendo las representaciones del bebé según avanza la gestación, y observándose un cambio en los colores, desde los más fríos a los más cálidos. Las obras de arte indican que la presencia de la criatura afecta inevitablemente la manera en que la mujer se ve a sí misma, creciendo la presencia del bebé en importancia en paralelo al progreso del embarazo. Todas estas observaciones sugieren que la identidad materna aparece en algún momento durante las fases iniciales de la gestación, y evoluciona mientras el bebé también va creciendo.

En otro estudio cuantitativo posterior, Swan-Foster et al. (2003) yendo más allá en la exploración de las posibilidades de las imágenes, plantean la posibilidad de la utilización de las imágenes como vía preventiva, a través de su análisis, para el diagnóstico precoz de la depresión postnatal y otros trastornos. Ya en el estudio anterior (Swan-Foster, 1989) observó que existen una serie de elementos comunes en los dibujos de las mujeres embarazadas, como la repetición de elementos como el color rosa (de la conjugación del rojo y el blanco), los elementos vegetales, plantas y flores, y el elemento agua. En este estudio propone observar los aspectos que caracterizan los dibujos de las mujeres embarazadas, y especialmente identificar aquellos de las mujeres con riesgo de desarrollar una patología, y sugiere

---

<sup>85</sup> “A través del uso del arte, una mujer puede dar a luz sus miedos y un intenso imaginario, creando una nueva forma fuera de ella. El mismo proceso es transformador y sanador. A través de ver sus sentimientos como imágenes simbólicas, y de tener el apoyo para explorar su material personal, se difumina la energía que ha empleado en sus miedos y empieza a sentir una mejor conciencia de sí misma, que deriva en una mayor autoestima, un sentido de maestría, y en definitiva una reorganización de sus percepciones que le preparan mejor para el futuro” (Traducción libre de la autora).

que, a través de una sencilla intervención, se puede avanzar mucho en la prevención y apoyo a estas mujeres.

La propuesta se enmarca en un programa de intervención individual estructurado y directivo, denominado Prenatal Art Therapy Intervention and Inventory (PATII) (Swan-Foster et al., 2003), desarrollado en el ámbito sanitario. En este programa, igual que antes mencionábamos, se pide a las mujeres, en una única sesión, que realicen cuatro dibujos concretos sobre los temas mencionados anteriormente. El primero es “Dibújate embarazada”, después “dibuja un miedo o conflicto”, en tercer lugar “dale a ese miedo o conflicto lo que necesita” y por último “dibuja un círculo de embarazo”. Se les dan diez minutos a las mujeres para la realización de cada dibujo, tras lo cual se les realizan dos preguntas, “¿qué ves?” y “¿qué sientes?”. La intervención, de manera muy estructurada y contenida, se realiza en conjunto con un cuestionario sobre su situación, y tomando información fenomenológica sobre el proceso. Todo ello aporta interesante información y base para la implementación de programas que utilizan herramientas no verbales desde el punto de vista de la prevención.

### **Arteterapia y maternidad con especiales dificultades: depresión postparto, pérdida perinatal, trauma, violencia de género y exclusión social.**

Además de los habituales retos y problemáticas asociados a la maternidad y la crianza, en ocasiones existen dificultades añadidas que ponen a las mujeres en una situación de especial vulnerabilidad, ya sea por el desarrollo de alguna patología asociada, como puede ser la depresión postparto, o por la aparición de factores externos que afectan a las madres, como la existencia de algún acontecimiento traumático, la pérdida o duelo perinatal, la violencia de género, el embarazo en mujeres adolescentes, o cuando las mujeres se encuentran en riesgo o situación de exclusión social.

Tal y como explica Hogan (2017) y de acuerdo con las aportaciones del feminismo, las experiencias de embarazo y parto a menudo pueden ser fuentes de conflicto, ambivalencia y malestar, en muchos casos especialmente causadas por las condiciones en que se produce la atención médica, cuyas prácticas pueden ser iatrogénicas.

*“Whilst the UK maternal death rate is now extremely low, the long-term consequences of medical practices with iatrogenic results, including traumatic birth experiences, are often overlooked. Indeed, it might be argued that modern child-birthing norms constitute serious violations of human rights for British women”*<sup>86</sup> (Hogan, 2017, p.5).

Esto es especialmente relevante ya que, tal y como Riley (1997) sostiene, resulta especialmente llamativa la enorme distancia que existe entre las verdaderas necesidades de apoyo de las mujeres, con el tipo de tratamientos e intervenciones ofrecidas por los habituales dispositivos androcéntricos. La oportunidad de expresarse a través de la arteterapia ofrece a las mujeres una vía de comunicación que les permite sentirse conectadas y tomar las riendas de su vida, tomando las decisiones que más se ajustan a su situación particular.

Esta mirada de género y centrada en las necesidades de las madres, capaz de ofrecer a las mujeres el sostén que necesitan (y no el que los profesionales de la salud consideran que necesitan) resulta clave en el éxito de la intervención, y es lo que verdaderamente puede marcar la diferencia. Tal y como describe una de las participantes del estudio de Hogan (2003), refiriéndose al taller de arteterapia: “It’s the real support that you don’t actually get from anywhere else really, I think you expect it but you don’t get it, even if you’re asking for it” (Hogan, 2003, p. 163)<sup>87</sup>.

Para las mujeres con especiales dificultades, el espacio de arteterapia, en contraste con el habitual trato distante y protocolizado de los servicios sanitarios, puede convertirse en una verdadera salida a su malestar. El trabajo en grupo también facilita este proceso, ya que, como Hogan (2003) menciona, resulta muy tranquilizador encontrar un reflejo en las otras mujeres, no sentir que eres la única, que para las demás también puede ser duro, que las demás también pueden tener dificultades. El hecho de poder expresar sentimientos y situaciones difíciles fue considerado una gran ventaja del trabajo en grupo, proporcionando lo que podría considerarse un verdadero apoyo, al permitir la aparición de sentimientos de

---

<sup>86</sup> “Mientras que en el Reino Unido la tasa de mortalidad materna es extremadamente baja, las consecuencias a largo plazo de las prácticas médicas con resultados iatrogénicos, incluyendo las experiencias de parto traumáticas, son a menudo pasadas por alto. De hecho, se podría argumentar que las modernas prácticas en los partos constituyen una seria violación de los derechos humanos para las mujeres británicas” (Traducción libre de la autora).

<sup>87</sup> “Es el apoyo real, que no consigues de hecho de ningún otro lugar. Yo creo que lo esperas, pero no lo consigues, incluso aunque lo estés pidiendo” (Traducción libre de la autora).

dudas, o de desesperanza ante las dificultades, especialmente en contraste con los habituales discursos y mandatos sociales acerca de la “naturaleza” y “el instinto maternal” que supuestamente toda “buena madre” debe sentir, llevando a muchas mujeres a sentimientos de culpa. Encontrar que no eran las únicas en confrontarse con este malestar, y permitirse decir lo indecible para muchas mujeres ya era de por sí un gran alivio.

Esto es especialmente relevante en los casos donde una patología asociada a la maternidad puede afectar a la mujer en una merma de la capacidad para ejercer su rol como madre, ya sea de manera real o percibida. Esto es lo que sucede especialmente en los casos en que la depresión aparece en el puerperio, provocando un proceso que en muchos casos es devastador para la autoestima de la mujer y para el desarrollo del vínculo materno-filial. En el ámbito de la prevención y apoyo a las mujeres con depresión postnatal (PND) existen varias experiencias desde la arteterapia, cuyos resultados resultan muy reveladores. Se trata de una patología mucho más común de lo que a menudo parece, con implicaciones y consecuencias sobre el bienestar de las mujeres y sus criaturas muy importantes. En un estudio con enfoque en las imágenes, Westall y Liamputtong (2011), analizaron la capacidad de los dibujos realizados por las madres con depresión para transmitir y revelar los sentimientos que tenían. Estos, frecuentemente tenían que ver con sensaciones de atrapamiento, de soledad, de desesperanza y de deseos de escapar, todo ello acrecentado por una constante sensación de inadecuación, por ser “malas madres”. En el estudio, encontraron que los dibujos eran elocuentes para capturar el verdadero significado de las emociones que las mujeres estaban experimentando, ofreciendo una vía para la expresión alternativa al lenguaje verbal en las entrevistas, lo cual, además de ser una valiosa herramienta de detección y diagnóstico, es una importante fuente de apoyo. Por otro lado, el estigma asociado a la etiqueta del diagnóstico de PND, ante el cual las mujeres pueden sentir una gran ambivalencia, puede ser atravesado de manera indirecta a través del trabajo en arteterapia. Para estas mujeres, para quienes en muchas ocasiones el suicidio podría parecer una posible salida a su desesperación, y un desesperado intento por pedir ayuda, la posibilidad de expresar su estado a través de las imágenes, y de ser comprendidas y escuchadas, supone una importante fuente de alivio.

Por otro lado, otros estudios (Arroyo y Fowler, 2013; Ponteri, 2001) han revelado las grandes posibilidades que ofrece la arteterapia para la mejora de la

autoestima y la autoimagen, observando una reducción significativa de los síntomas depresivos tras la experiencia del taller de arteterapia, y una considerable mejora en las relaciones e interacciones con sus hijos/as, lo cual se convierte en una espiral de mejoría ascendente, pues a menudo estas mujeres sufren un sentimiento de incapacidad, que empeora su estado depresivo, afectando en su capacidad para ejercer su rol materno.

Esta espiral positiva es también mencionada en otro estudio realizado por Perry, Thurston, y Osborn (2008) quienes con su programa denominado "Time for me" defienden que con un proceso de intervención breve de ocho semanas las mujeres pueden mejorar mucho su estado, sirviéndoles el taller como fuente de empoderamiento y como trampolín para construir las bases de su autoestima y autoconfianza que les permitan ir generando las condiciones para salir de esta sensación de aislamiento. Los resultados hacen hincapié en el desarrollo de la autoestima, el cual atribuyen, según lo expresado por las participantes, por un lado, a la realización de actividades creativas, lo cual era nuevo para muchas de ellas, y, por otro lado, al hecho de compartir experiencias con mujeres con semejantes dificultades. Este sentimiento es descrito por las mujeres como sentirse "en el mismo barco", una experiencia que les aporta un sentimiento de comunidad y pertenencia. Sin embargo, quizás lo más específico del taller de arteterapia es la presencia del arte en las sesiones grupales, lo cual para muchas mujeres aportó una mejora en la percepción de sus propias habilidades y la confianza en sí mismas. Las obras de arte realizadas en el taller tienen también una función de testigo del proceso, siendo un valioso recuerdo, prolongando en el tiempo el sentimiento de orgullo por sus logros, y el apoyo derivado de la experiencia. Las autoras mencionan también, como ya se ha comentado anteriormente, la valiosa herramienta que ofrece el arte para trabajar de manera sutil con los problemas, sin necesidad de entrar en confrontación, ofreciendo una manera indirecta de recibir el apoyo que necesitan.

El arte puede ser también una herramienta muy valiosa para trabajar con mujeres que han experimentado sucesos traumáticos durante su embarazo o maternidad. Esto es especialmente relevante si tenemos en cuenta el impacto y las consecuencias del trauma en estas circunstancias, ya que redundan no sólo sobre la salud de la madre, sino también sobre el desarrollo de la criatura, y la relación entre ambos.

Stefens (2012) en un estudio que parte de su propia experiencia autobiográfica, explora las posibilidades en concreto de la dramaterapia, como vía para sanar el trauma durante el embarazo. Según los datos aportados por su investigación, la distancia segura que ofrece el *setting* en dramaterapia, muy semejante al utilizado en arteterapia, con la implicación del cuerpo, la aceptación de las paradojas, el uso de la metáfora, así como la investigación sobre los roles y estados personales, ofrece una vía para la expresión emocional, en un momento crítico para las mujeres y su maternidad.

Por otro lado, respecto a la violencia doméstica, la cual afecta a las relaciones materno-filiales, en un proceso en espiral que afecta la autoestima y sentimiento de capacidad de las mujeres, destaca el estudio realizado por Lai (2011). Este propone un modelo basado en las artes para ayudar a estas mujeres a superar el trauma de la violencia, y mejorar la interacción con sus hijos/as. En él propone un proceso en cuatro fases, que comienzan con una iniciación, en la cual se favorece una toma de conciencia sobre las propias fortalezas, continúa con una exploración de los aspectos traumáticos de la experiencia, continúa con una transformación de las percepciones, y finaliza con la fase de integración de la nueva perspectiva de la situación. Dicho modelo, enfocado en la integración, tiene elementos en común con la propuesta centrada en la transformación de Fernández Bocanegra (2013), quien ha desarrollado su experiencia en la Fundación Madrina, en una residencia de acogida para mujeres sin recursos o en situación de riesgo de exclusión social, violencia o abuso.

En los casos específicos de embarazo adolescente, esta perspectiva creativa cobra especial singularidad por dos motivos, en primer lugar por la doble situación de desarrollo a la que se enfrentan las mujeres, por un lado, sobre el desarrollo de su embarazo y su identidad materna, y por otro lado en su propio desarrollo identitario, propio de la etapa adolescente, y que en ambos casos debería dirigirse a una sana y satisfactoria independencia (Sadler y Cowlin, 2003). El enfoque propuesto por estos autores, sugiere un tipo de intervención centrada en la escuela, tratando de respetar el ritmo y necesidades educativas propias de la etapa adolescente de las madres, mientras que, a través de actividades creativas, especialmente a través del movimiento y los juegos de roles, puedan encontrar los recursos necesarios para desarrollar sus habilidades como madres.

Dentro del marco de la Fundación Madrina, García Pradas (2013) ha centrado su investigación en los aspectos vinculares dentro del *setting* arteterapéutico, lo cual es especialmente relevante con estas mujeres, quienes a menudo además de todas las dificultades que sufren, suelen tener patrones de apego inseguros o desorganizados, y por lo tanto grandes dificultades para establecer relaciones saludables. La autora hace referencia a cómo los vínculos que se producen dentro del taller de arteterapia, en el triángulo arteterapéutico entre el paciente, el terapeuta y la obra, pueden ofrecer vías para que la mujer explore y ensaye nuevas formas de relacionarse, y de esa manera cambiar los patrones de apego. Se ofrece una oportunidad para transformar los esquemas desfavorables de las relaciones que ha vivido durante toda su vida por otros modelos más positivos. Estos pueden ser explorados de manera real en las sesiones a través del diálogo con los materiales, con la obra, con la terapeuta y consigo misma, dando de esta manera una oportunidad para la transformación de sus estilos de apego, con el consecuente y transcendental impacto positivo sobre la criatura que nace.

En relación con la transformación de los patrones de apego también se produce el desarrollo de la resiliencia, capacidad que, según Grosser Villar (2007), puede ser clave en la intervención con este tipo de mujeres, proponiendo la maternidad como un posible “renacer”. En su investigación, que presenta como un estudio de caso único sobre una experiencia de arteterapia con una mujer embarazada víctima de violencia intrafamiliar, propone la resiliencia como factor de protección. Si bien todas las dificultades a las que se enfrenta una mujer en una situación semejante podrían dar lugar a pensar en un pronóstico complicado, el hecho es que la maternidad en sí misma también puede ser considerada una fuente de fortaleza, otorgándole un sentido a una vida que quizás hasta ese momento haya estado marcada por el trauma y la desestructuración. La motivación y transformación existencial que produce la maternidad puede otorgar a las mujeres una fuerza para salir hacia adelante y crecer interiormente, que en muchos casos resulta sorprendente. Barudy et al. (2014) aluden a lo que ellos denominan la inteligencia maternal, y que en última instancia es la que ha permitido el desarrollo de la especie humana, a través de la inusitada fortaleza de las madres que a lo largo la historia han sido capaces de sobrevivir a las peores condiciones de vida, en situaciones de hambruna, guerra, violencia y trauma, criando a su prole dentro de la protección de sus cuidadosos buenos tratos.

### **III. Propuesta de intervención: Arteterapia para la maternidad y las familias**

*“El mapa no es el territorio”*

Korzybski.

*Un arco de lunas negras  
Sobre el mar en movimiento.*

*Mis hijos que no han nacido  
Me persiguen.*

*- Padre, no corras, espera,  
¡el más chico viene muerto! –*

*Se cuelgan de mis pupilas.*

*Canta el gallo.*

*El mar hecho piedra ríe*

*Su última risa de olas*

*¡Padre, no corras!*

*Mis gritos se hacen nardos.*

Federico García Lorca



## **1. Orientación terapéutica**

Partiendo de la investigación previa sobre los referentes teóricos, y tomando en consideración los resultados del estudio de consulta a expertos, en este capítulo se describe la propuesta de un modelo de intervención específica de arteterapia para la maternidad y la familia como una vía de apoyo a la parentalidad positiva.

Dentro del modelo de la parentalidad positiva, la propuesta está dirigida a las familias y en concreto a la maternidad dentro de la familia, desde la perspectiva de género y comprendiendo las particularidades de la experiencia maternal para los cuerpos y vidas de las mujeres, y sus implicaciones en la realidad familiar, desde una mirada sistémica. Esta propuesta parte de algunos supuestos (ver tabla 19) que se sustentan en la concepción anteriormente descrita acerca de la maternidad como proceso, con implicaciones en las múltiples dimensiones de la persona, a nivel biológico, psicológico, social, espiritual, y con especial énfasis en su dimensión creativa y en la relación con los hijos/as. Partiendo de esta concepción de la maternidad, y haciendo énfasis en su dimensión creativa, en mi propuesta planteo un enfoque de la maternidad no como estado, sino como proceso en constante evolución, que se da en el seno de la interacción dentro del vínculo intersubjetivo entre la madre, la criatura y la familia, no solo durante la etapa perinatal, sino a lo largo de todo el proceso evolutivo.

La orientación terapéutica propuesta es integradora y pluridisciplinar, incluyendo, tal y como se ha descrito en el marco teórico, elementos de la intervención familiar, en concreto del modelo de la parentalidad positiva y el modelo sistémico, de la perspectiva de género, y otros más específicamente propios de la arteterapia familiar y de diversas orientaciones y corrientes de arteterapia y psicoterapia, que componen una metodología holística, ecléctica, fruto de la naturaleza interseccional e integrativa de la arteterapia y de la compleja realidad contemporánea (Huss, 2009).

**Tabla 19**

*Supuestos básicos en los que se basa la arteterapia para la maternidad y la familia* (Hervás Hermida, 2014, p. 34):

1. Existe una relación directa entre crianza y creación. La maternidad y crianza puede ser considerada como un importante acto de creación en varios niveles, sobre la criatura que nace, la identidad maternal, y la realidad social y cultural en la que se produce.
2. La transición a la maternidad y paternidad es un proceso personal de transformación y cambio, en el que las circunstancias concretas que se producen durante el embarazo, parto y puerperio, pueden suponer un estado de crisis. El acompañamiento en este proceso a través de la arteterapia puede favorecer el desarrollo de recursos, una mejor conciencia, autoestima, flexibilidad y adaptación, etc.
3. La intervención con arteterapia para la maternidad y la familia puede favorecer un desarrollo saludable del vínculo con los hijos/as, y una transformación de los patrones de apego.
4. La intervención con arteterapia para la maternidad y la familia puede favorecer también un mejor desarrollo de los hijos/as, a través de una mejora del vínculo de apego y del desarrollo de recursos personales relacionados con la crianza, la resiliencia y los buenos tratos.
5. El trabajo en grupo posibilita la creación de vínculos entre las madres y familias, lo cual favorece la creación de un tejido social constructivo basado en el apoyo y sostén mutuo.

### **Corrientes terapéuticas que han influido en la propuesta de intervención**

A continuación, se describen las principales corrientes y orientaciones terapéuticas de las que bebe esta propuesta de intervención, además de las anteriormente descritas y que son propias del modelo de la parentalidad positiva. Sin intención de realizar un análisis exhaustivo de cada una de estas corrientes, lo cual no es objeto de esta investigación, ni entrar en el debate acerca de los puntos discordantes entre estos distintos posicionamientos, de los cuales soy consciente, me dispongo a sintetizar los aspectos más relevantes de cada una de ellas y sus

implicaciones en la fundamentación teórica y práctica en arteterapia, que pueden ser útiles en la construcción del modelo de intervención en arteterapia con la maternidad y la familia. Estas corrientes son el psicoanálisis, la psicodinámica y arteterapia junguiana, la terapia Gestalt, terapia cognitivo conductual, el mindfulness, la arteterapia con enfoque de género, y la arteterapia como acción social. Además de estos enfoques, merecen especial atención la modalidad de arteterapia grupal interactiva descrita por Waller (1993), así como el modelo de Gestalt grupal de Peñarrubia (2014) a los cuales dedicaré un apartado más extenso.

### **Psicoanálisis y psicodinámica**

Del psicoanálisis y la psicodinámica toma la arteterapia como disciplina abundantes referencias y fundamentos sobre los que la literatura se ha extendido ampliamente, y de los cuales destaca toda la tradición de la teoría de las relaciones objetales en la formación del psiquismo (Ramírez, 2010), así como la comprensión del simbolismo, el juego y los objetos transicionales en relación con el arte y la cultura que propone Winnicott (1972). A nivel de la práctica arteterapéutica también tiene especial relevancia la teoría del apego de Bowlby (1969) así como las concepciones acerca del marco y la relación terapéutica en términos de no directividad, acompañamiento, contención, entonamiento afectivo, resonancia, etc.

### **Arteterapia junguiana**

Del arteterapia junguiana tomamos la teorización aportada por Jung acerca del inconsciente colectivo y los arquetipos (Jung, 1964), así como la comprensión de los símbolos como puentes entre el consciente e inconsciente, además del concepto de la autorregulación homeostática, y la confianza de los símbolos para actuar a nivel inconsciente. De esta posición es relevante también destacar el rol del terapeuta como alguien que no interpreta, sino que participa del lenguaje artístico y facilita el proceso de expresión.

### **Arteterapia Gestalt**

La terapia Gestalt, al igual que el psicoanálisis, del cual se deriva, ha tenido una importante influencia en el desarrollo de la arteterapia, siendo algunas de las

principales influencias el concepto de holismo, así como el énfasis en la conciencia, el aquí y ahora, o la teoría de campo. Son también elementos importantes de esta corriente los conceptos de autorregulación orgánica, el ciclo de necesidades, la concepción del *self* como proceso<sup>88</sup>, o la mirada fenomenológica y la receptividad, que comprende el trabajo como meditación, con un enfoque transpersonal. A nivel de la técnica y posición terapéutica, destaca el posicionamiento del terapeuta como artista, así como la diversidad de técnicas de conexión, expresión, exploración e integración que ha aportado la terapia Gestalt así como sus concepciones acerca de la terapia y dinámica grupal (Peñarrubia, 1998).

### **Terapia cognitivo conductual**

La terapia cognitivo conductual, si bien suele estar considerada lejana a los principios básicos de la arteterapia, tiene en común con esta propuesta el que se trata de un enfoque psicoeducacional en naturaleza, que tiene como objetivo identificar las ideas y creencias falsas y negativas y reestructurarlas por otras más positivas. Otra de sus características comunes es que es limitada en el tiempo y a menudo trabaja con el foco puesto en la solución de problemas, a través de preguntas útiles que promuevan las fortalezas y capacidades, así como la visión e imaginación de futuro. Dentro de este enfoque, la obra de arte permite observar los patrones e imágenes, así como las creencias negativas para transformarlas mediante la creación. También es muy habitual en este enfoque el uso de visualizaciones guiadas y los diálogos con las imágenes, a través de preguntas que permiten extraer información y recrear ciertas situaciones en la búsqueda de soluciones (Hogan, 2016a).

### **Mindfulness**

Los recientes modelos de arteterapia basada en mindfulness, los cuales están demostrando enorme efectividad en la reducción de los síntomas de estrés (Monti et al., 2005) toman elementos de la tradición oriental de la meditación, poniendo

---

<sup>88</sup> Se trata de conceptos complejos clave de la teoría de la terapia Gestalt. Según Peñarrubia (1998), la autorregulación orgánica refiere a la tendencia de los organismos vivos hacia la satisfacción de sus necesidades en una búsqueda constante de equilibrio. El ciclo de necesidades por su parte ha sido descrito por la terapia Gestalt como una consecución de fases y mecanismos desde la toma de conciencia de la necesidad hasta su satisfacción, cuyo proceso es utilizado en terapia. Por último, la concepción del *self* como proceso hace referencia a la teoría de campo y la relación del individuo con su entorno, en un proceso constante de intercambio.

el foco en la atención, la intención y el aquí y ahora como vías de exploración. Esta orientación se plantea desde distintos puntos de vista, como filosofía de la conciencia y la compasión, como método, al ser comparado con los procesos que suceden durante la creación artística, natural generadora de experiencias de aquí y ahora, o como técnicas y herramientas para la relajación, la toma de conciencia o la profundización en las experiencias y procesos de creación (Hogan, 2016a).

### **Arteterapia feminista o con enfoque de género**

De los enfoques feministas, ya descritos anteriormente, destacamos la idea de la construcción cultural del género, y por lo tanto la posibilidad de reconstrucción. Dentro del paraguas de la arteterapia en ámbito social, rescatamos igualmente la idea de cómo los individuos son formados dentro de un contexto social, y por lo tanto las problemáticas a menudo son generadas por estructuras sociales que no favorecen la salud ni el desarrollo de las personas. Esta orientación pone el foco no solo en la reconstrucción y empoderamiento individual sino en la generación de representaciones culturales, que amplían el imaginario colectivo de posibilidades de ser (Hogan, 2016a).

### **Arteterapia como acción social**

De los enfoques de arteterapia con orientación social destacamos su vocación crítica y la deconstrucción de los discursos sociales y culturales, así como de las relaciones de poder y dominación. Este incluye un cuestionamiento acerca del rol de la arteterapia, llevándonos a preguntarnos sobre el sentido de la práctica, si esta es conducente a la adaptación al sistema o si por el contrario empodera a los individuos, rompiendo la dicotomía entre el individuo y la sociedad, en una comprensión del *self* en relación con los otros, en reciprocidad. Dentro de este enfoque, en la práctica los métodos son diversos, y pueden incluir desde prácticas de la más pura arteterapia, hasta proyectos de arte participativo, la utilización del arte como método de investigación y construcción de conocimiento en ciencias sociales, para la representación cultural de las comunidades, como herramienta de elicitación<sup>89</sup> o para la comunicación de resultados de investigación (Hogan, 2016a).

---

<sup>89</sup> El término elicitación, que hace referencia al inglés *elicitation*, refiere, Según Hogan (2016a) a los procesos de utilización de imágenes para la facilitación de la comunicación, reflexión y extracción de información.

## Arteterapia grupal interactiva

Este modelo de arteterapia grupal desarrollado por Waller (1993) tiene importantes aportaciones a esta propuesta de intervención de arteterapia para la parentalidad positiva, como veremos. Se trata de un modelo integrativo y ecléctico, cuyo foco se encuentra en cómo las personas interactúan dentro de un grupo, con la mirada puesta en el aprendizaje interpersonal. Indaga en las acciones, reacciones y patrones de interacción de las personas participantes, en un proceso de reconstrucción mediante el proceso de creación e interacción. Los orígenes de este modelo se encuentran en la terapia interpersonal y el existencialismo de Yalom y Heidegger, el cual tiene que ver con la autodefinición, el proceso creativo de darse un sentido en el mundo, la libertad y la responsabilidad, por lo que está orientada hacia el presente y futuro más que hacia el pasado. Bebe así mismo de la fenomenología, la escucha de lo que sucede en la interacción, desde una mirada sin presuposiciones ni juicios previos.

En este modelo el grupo es considerado como un laboratorio en el cual las interacciones revelan las dificultades de las personas, y donde se pueden desarrollar y poner en práctica nuevas resoluciones y patrones. La expresión se produce no solo a nivel de representación y en lo que uno habla sobre uno mismo, sino que el comportamiento es revelado durante el proceso, siendo cada uno responsable de sí mismo.

*"In group therapy, the individual gradually realises how inner assumptions may determine the patterns of interaction that develop. Exploration of these patterns and willingness to modify them in the safety of the group enables the person to try out new ways of relating in the "outside world". Clearly, then, the model places the main source of change in the interaction between group members and depends upon the participants learning from each other"*<sup>90</sup> (Waller, 1993, p.19).

Estas ideas tienen una importante relación con la teoría de campo, así como la sistémica, y comprenden un análisis del *self* en la interacción social, una

---

<sup>90</sup> "En la terapia grupal, los individuos gradualmente se dan cuenta de cómo sus suposiciones internas pueden determinar los patrones de interacción que desarrollan. La exploración de estos patrones y el deseo de modificarlos en el espacio seguro del grupo permite a la persona probar nuevas maneras de relacionarse en el "mundo de afuera". Claramente, entonces, el modelo sitúa la mayor fuente de cambio en la interacción entre los miembros del grupo y depende en el aprendizaje de los participantes aprendiendo unos de otros" (traducción libre de la autora).

concepción del grupo como espacio de aprendizaje, ideal que confluye con las concepciones de los modelos de educación parental más recientes, descritos anteriormente. Según este ideal, el grupo sirve como espejo para ver los patrones desadaptativos, invita a la reflexión y favorece la generación de patrones nuevos, poniendo énfasis en la capacidad de cambio.

Las principales características de este modelo son (Waller, 1993):

1. La comprensión de los síntomas como derivados de problemas en las relaciones interpersonales, probablemente generados a un nivel temprano, pero con influencia en la relación actual.
2. La tarea del terapeuta es proveer un espacio para explorar y comprender esos patrones.
3. La comprensión de la conciencia como motor de cambio, y su relación con el compromiso con el grupo.
4. El grupo es considerado como microcosmos en el que la persona experimenta nuevos comportamientos, y recibe *feedback* del terapeuta y del grupo.
5. El nuevo comportamiento es llevado fuera y los resultados se reportan en el grupo. Todo esto produce una espiral adaptativa de mejoría y de aumento de conciencia exponencial.

A nivel de posicionamiento (ver tabla 26, p.266), el lugar del terapeuta en este modelo es activo, configurando parte del grupo. Puede ser directivo o no directivo, siendo su función establecer un espacio de seguridad y una estructura básica para la interacción, además de observar y devolver al grupo las dinámicas para su posterior discusión. Pone el foco en el aquí y ahora y la capacidad de cambio potenciando las posibilidades de asistencia dentro del grupo, a través de la contención grupal, las resonancias, divergencias y el abordaje creativo de los conflictos y una especial atención a los procesos de proyección dentro del grupo. Los cambios que se producen en la vida real pueden ser igualmente traídos al grupo y elaborados en él. En este modelo el grupo es considerado como un microcosmos donde se reproduce la realidad social, destacando la posibilidad de experimentar experiencias emocionales correctivas (ver tabla 20).

Por otro lado, el lugar del arte en este modelo tiene significados múltiples, siendo considerado tanto una expresión individual como de la dinámica grupal. Se

sitúa entre la creación-interacción y la reflexión verbal, configurándose la creación como vía de comunicación entre los participantes. La obra permanece como testigo del proceso, abriendo caminos para la reflexión y favoreciendo la aparición de resonancias e influencias mutuas.

**Tabla 20**

*Aspectos curativos del grupo* (Waller, 1993)

1. Compartir información.
2. La esperanza encontrada en los demás miembros.
3. El apoyo mutuo.
4. La sensación de no estar solo, de compartir problemas y ansiedades comunes.
5. El grupo como reconstrucción de la familia, permite revisar patrones.
6. La catarsis en la expresión de emociones intensas o traumáticas, alivio y resonancias en el grupo. Mayor intimidad y sensación de seguridad en el grupo que potencia el desarrollo grupal.
7. Los participantes aprenden de cómo interactúan con otros y pueden explorar nuevas vías.
8. El grupo es un lugar seguro donde pueden expresarse
9. Los viejos patrones de relación pueden ser revisados

### **Gestalt grupal**

Respecto al modelo de dinámica y proceso grupal, además de la propuesta de Waller, hemos tomado como referencia el modelo de Gestalt grupal propuesto por Peñarrubia (2014), el cual integra los modelos de Gestalt en grupo clásico, de Perls (1990) y el modelo de Gestalt de grupo, o grupo de encuentro aportados por Castanedo (1990).

Del modelo de Perls (1990), el cual enfatizaba el trabajo en individual dentro del formato grupal, Peñarrubia toma la idea de cómo el grupo está trabajando a través de la resonancia, y en ocasiones participa ofreciendo *feedback*, en un movimiento centrípeto y centrífugo, del que Peñarrubia habla con la metáfora del guijarro en el lago, como un trasvase del centro hacia el exterior, y del exterior al centro. Como la piedra que cae y lanza una onda expansiva que moviliza todo alrededor, puede



darse en forma de identificación, por la resonancia emocional, o a la inversa, por diferenciación.

Del modelo de Gestalt de Grupo, formulado por Elaine Kepner (1980, citada en Peñarrubia, 2014), toma la mirada hacia el grupo con una doble atención, por un lado, hacia el desarrollo de cada individuo, y por otro lado al desarrollo del grupo como un sistema social.

Se hace énfasis en tres niveles:

- Nivel intrapersonal, centrado en el autoconocimiento y exploración personal a nivel individual.
- Nivel interpersonal, las relaciones entre los individuos del grupo.
- Nivel grupal en su conjunto (exploración de los temas del grupo, normas, patrones, roles, etc).

Un ejemplo de este tipo son los grupos de encuentro (Castanedo, 1990), que contienen elementos educativos, recreativos y terapéuticos, que crean las condiciones para que se produzca un desarrollo de las capacidades personales, una manera de establecer relaciones humanas adecuadas.

Partiendo de estos dos modelos, la propuesta de Peñarrubia (2014) es integradora, dejando en manos del coordinador, según su estilo y formación, el equilibrio entre la polaridad no directiva hasta la máxima directividad o intervención, pasando por todos los intermedios. Se pretende rescatar la libertad del grupo para organizarse y decidir, considerando al terapeuta como uno más, un miembro con características especiales, ya sean estas su autoridad personal, por su madurez o sus conocimientos técnicos y experiencia.

En este intento integrador se incluyen también las aportaciones psicoanalíticas con respecto a lo simbólico, como contrapeso a lo fenomenológico. En este sentido aparece el concepto del “emergente grupal”, como aquello que se pone como figura, que sale al centro, y que hace referencia al inconsciente grupal. También incluye la idea del imaginario grupal, idea tomada de Anzieu, que responde al entramado de ideas, reglas, costumbres, actos, que constituyen el conglomerado del grupo, sobre el cual cada individuo se proyecta, y generando un estado psíquico transindividual. Peñarrubia (2014) propone prestar atención a las representaciones previas y las fantasías, todas las ideas que cada uno de los miembros se ha construido sobre cómo va a ser el grupo y sobre lo que sucede. Propone también ir más allá prestando atención a la dimensión transgrupal, aquello que está atravesando la realidad como

parte de algo más amplio, ya sea la cultura, lo social, el momento histórico, y que en general es más difícil de captar y de teorizar. Aparece como introyectado, generando un clima específico, unos valores, que impregnarán el vivir del grupo. Por último, también hace referencia a la dimensión transpersonal, a aquello que tiene que ver con lo espiritual y creativo, considerando el espacio grupal como espacio de comunidad, para la comunión emocional y para el rito. Un espacio para la expansión de la conciencia donde a veces todo el grupo experimenta una sensación de participar de una experiencia mística, verdadera, una experiencia cumbre, tal como diría Maslow.

A nivel práctico, la propuesta de Peñarrubia incide en la atención a la dinámica grupal, tanto en su estructura (miembros, normas, roles, comunicación, etc.) como en su movimiento (proceso de desarrollo). Respecto a la estructura, hace énfasis en atender no sólo al número de miembros sino a las dinámicas generadas entre ellos, subgrupos, roles etc. También cobran especial relevancia las normas, tanto aquellas explicitadas, y que suelen formar parte del marco terapéutico, como aquellas que son implícitas y que hacen referencia a la cultura grupal y que pueden tener un efecto positivo o bloqueante del proceso terapéutico y servir como elemento sobre el que se puede trabajar. Otro aspecto importante del análisis de la estructura de los grupos es el análisis de la comunicación e interacción, cuáles son los canales, las barreras, tanto en el contenido como en la forma, verbal y no verbal, etc.

Por último, respecto al proceso de desarrollo del grupo, existen varios modelos descritos por varios autores, algunos de carácter más lineal-progresivo, y otros no ordenados. Peñarrubia (2014) incide en la relación y coherencia que existen entre los diversos modelos, que en general coinciden en tres o cuatro fases definitorias, y en que si bien las etapas son progresivas a menudo son también cíclicas, por lo que el grupo puede tener aparentes avances y retrocesos. El modelo de Yalom, integrado por Peñarrubia (2014) propone tres fases: orientación, conflicto y cohesión:

- Orientación (pertenencia): Las personas entran al grupo en un proceso de búsqueda, de definición de la identidad del grupo y la posición de cada miembro respecto al resto. Esto puede producir una gran ansiedad, la capa fóbica de la que hablaba Perls (1990), que nos lleva a evitar el vacío con clichés, etc. En este momento es crucial que el terapeuta sea capaz de

sostener el liderazgo con una estructura sólida que permita atravesar esa capa y dar conciencia a lo que sucede. Tienen un papel esencial los roles y las normas, para descubrir lo que se puede y lo que no se puede hacer, y quién es quién en el grupo. Se podría relacionar con la fase de la infancia.

- **Conflicto (poder):** La parte central se caracteriza por la crisis, por el cambio cualitativo. Es lo que sucede dentro de cada sesión entre la ronda inicial y la elaboración final. Se puede enfocar el conflicto desde la diferencia (de puntos de vista, de valores, etc.) o desde la desigualdad (de habilidad, de posición), apareciendo constantemente la cuestión del poder. El conflicto puede superarse haciendo hincapié en la cooperación, y en cualquier caso poniendo conciencia a todo lo que indica, la desconfianza, la alerta, los intentos de afirmación, la falta de una cultura grupal, etc. El peligro está en que el terapeuta no sea capaz de sostener el riesgo y apague el fuego antes de tiempo, restableciendo el *statu quo*. Es importante comprender que el conflicto es inevitable y es la crisis la que propicia el cambio, la que permite que se llegue a otra fase. Volviendo a la metáfora del canto en el río, Peñarrubia dice que en esta fase los miembros se “pulen” mutuamente como los cantos rodados, por fricción. En cualquier caso, parece que esta es la fase más delicada para el terapeuta. Es importante que el terapeuta sea capaz de mirar al horizonte y no verse tragado por el conflicto. En este sentido Peñarrubia insiste en el conocimiento intelectual y la utilización de los mapas teóricos para orientarse.
- **Cohesión (amor):** Es aquello que hace permanecer al grupo unido a través del tiempo, es la causa y a la vez el efecto del grupo, y en este caso, es considerado más bien un logro de las fases anteriores, el fruto de las interacciones y cambios hechos. Tras las fases anteriores, el grupo se encuentra en disposición de abrirse a la confianza, y experimentar un intercambio satisfactorio, más humano e íntimo, en la integración de las diferencias. Aquí cristaliza todo el potencial terapéutico del grupo, en tanto que genera unas condiciones de autenticidad e intimidad que son de por sí sanadoras. Es el espacio de la incondicionalidad, donde pueden expresarse los sentimientos más profundos y reveladores, los más

vergonzosos y terribles, sin ser juzgados por el grupo. Es también el espacio de la colaboración y la cooperación, en el sentido de la interdependencia, los miembros encuentran que gracias a la relación se pueden lograr los objetivos de manera más eficaz. En esta fase el terapeuta debe ser creativo, capaz de favorecer la comunicación y de retirarse para dejar espacio al grupo.

- La terminación o retirada: en algunos modelos no aparece como fase, y según Peñarrubia no es tal, pues todo proceso es cíclico y no es más que una puesta en claro sobre un final de etapa. Es el espacio al final de cada sesión, es la elaboración de los temas aparecidos, es un espacio para la despedida, y es principalmente un espacio de duelo, que puede ser elaborado e integrado.

## 2. Principios y objetivos generales

Partiendo de la orientación y las fuentes descritas, los principios de la propuesta de arteterapia para la maternidad y la familia como vía de apoyo a la parentalidad positiva y que conforman las características del marco interno de intervención son los siguientes (ver tabla 21):

**Tabla 21**

*Principios de la intervención terapéutica.*

- Atención y aceptación de la persona de manera global, en todas sus dimensiones y lenguajes (corporal, emocional, mental, social y espiritual), en un enfoque holístico.
- Atención a la compleja red de relaciones que conforman el sistema familiar y a su contexto. Equilibrio en la atención a las distintas necesidades de sus miembros.
- Comprensión y aceptación de la diversidad en las familias y situaciones individuales, reconocimiento de sus derechos fundamentales y autonomía, ofreciendo un marco flexible y adaptable.
- Atención especial a los aspectos vinculares, afectivos e interrelacionales en un marco de contención, buenos tratos y cuidado mutuo.

- Atención especial al aquí y ahora y al desarrollo de la conciencia, desde un enfoque fenomenológico, como base para la construcción de la experiencia subjetiva y de la posibilidad de cambio.
- Espacio de contención y seguridad para la exploración emocional, facilitando la expresión de emociones, sensaciones y contenidos inconscientes.
- Libertad para la exploración, creación, movimiento y expresión, con la consecuente responsabilidad sobre el propio proceso personal y grupal.
- Atención a las imágenes, símbolos y metáforas emergentes puestas en juego en el proceso de creación y en la interacción.
- Espacio para la elaboración y reflexión sobre la experiencia intersubjetiva y el desarrollo de recursos interpersonales.
- Atención a las creencias, patrones de ideas de relación que son desadaptativos y a su reelaboración en el proceso de creación
- Atención a la perspectiva de género y a los aspectos culturales y sociales relativos a la realidad de las familias y la maternidad.

Partiendo de estos principios, y teniendo en cuenta las necesidades de la maternidad y las familias y los objetivos habituales planteados en el modelo de la parentalidad positiva, así como la perspectiva de género, se han planteado los siguientes

### **Objetivos generales**

- Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración sobre la experiencia de la crianza y la vida en familia.
- Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor conciencia de las propias necesidades y recursos.

- Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos<sup>91</sup>, tanto con los hijos e hijas, como con la pareja, la familia, y las demás personas del grupo, propiciando la creación de una red de apoyo mutuo.
- Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y en los buenos tratos.
- Favorecer una percepción de la experiencia de la crianza rica, creativa y saludable.

### **3. Metodología de intervención arteterapéutica**

#### **a) Formatos, *setting* y ámbitos de intervención**

Partiendo de las orientaciones para el diseño de programas de educación parental, los formatos planteados para esta propuesta de intervención son principalmente formatos grupales, en principio de aplicación universal. Para que se pueda hablar de grupo, debe existir un determinado número de componentes, tener un objetivo compartido, y se debe dar interacción entre ellos (Peñarrubia, 2014). También se podrían realizar intervenciones individualmente siguiendo los mismos principios, pero por el carácter preventivo de esta propuesta, el foco se encuentra en la intervención grupal, partiendo del potencial y posibilidades que provee la creación en grupo (ver tabla 22). Según Castanedo (1990), el trabajo en grupo es el espacio terapéutico por excelencia, y existe suficiente evidencia que respalda su eficacia respecto a otras modalidades de terapia, permitiendo una toma de conciencia más completa.

Para Perls (1990), la eficacia de la terapia en grupo radica en tres aspectos principales: Por un lado, en el grupo se propician las condiciones ambientales necesarias para que la persona pueda llevar a cabo su propia maduración, transformando el apoyo ambiental en auto-apoyo. Por otro lado, los encuentros en grupo, son la única vía para superar el “punto enfermo” o el *impasse*, ya que la

---

<sup>91</sup> Se refiere a vínculos de apego sanos como aquellos basados en un apego seguro, partiendo de la propuesta de Barudy y Dantagnan (2005) y el modelo de la parentalidad positiva y la perspectiva feminista, los cuales son capaces de favorecer el desarrollo de los individuos a través de relaciones basadas en los buenos tratos y la no violencia.

situación grupal permite lo que no se consigue en la terapia individual, siendo la confianza depositada en el grupo la que transforma a la persona, que descubre sus propias capacidades y recursos. Por último, la gran ventaja de trabajar en grupo reside en su especial cualidad colectiva e interrelacional, al permitir una gran variedad de situaciones y experiencias, que en terapia individual serían imposibles de generar. Todo lo cual propicia un intercambio de experiencias, de apoyos y de confrontaciones, de resonancias emocionales, que a menudo favorecen que las personas puedan acceder a estados emocionales que en privado son más difíciles de alcanzar.

Dentro del formato grupal, este se puede dar en dos variantes, grupos de adultos, formados únicamente por padres, madres u otros cuidadores, o grupos de familias donde participan los padres y/o madres junto a sus hijos/as. Ambas variantes tienen ventajas intrínsecas y ciertas diferencias en la orientación, ya que, en el formato de adultos, este permite obtener un espacio de elaboración propio, poniendo el foco en el desarrollo personal, mientras que en los grupos de familias la presencia de los niños/as permite poner mayor foco en la interacción.

Respecto al número de participantes, Peñarrubia (2014) sitúa en cinco el número mínimo que parece contener un mayor potencial, ya que permite un mayor número de combinaciones de interacción posible, mientras que el máximo no suele superar el diez. Para el trabajo en díadas, Proulx (2003) situaba el máximo en seis parejas. Más allá de estos números parece que la intimidad y compromiso se reducen, así como las posibilidades de contención del espacio.

Partiendo de estas dos posibilidades básicas, y siguiendo el principio de la flexibilidad y adaptación, las posibles configuraciones de *settings* son muy diversas, dependiendo del ámbito en que se desarrolle la intervención, la situación de los padres/madres, o el momento evolutivo en que se encuentren.

Los ámbitos de intervención pueden ser:

- **Ámbito sanitario:** Con grupos de mujeres gestantes y puérperas, con sus parejas, padres o familias con o sin alguna dificultad o problemática diagnosticada.
- **Ámbito educativo:** Principalmente a través de los centros educativos, ya sean infantiles, de primaria o de secundaria, en grupos tanto de adultos como de familias, con o sin problemáticas específicas.

- **Ámbito social:** A través de asociaciones y grupos de padres, madres y familias, con o sin problemáticas específicas.

Según esto, la intervención parte de una serie de principios generales que serán adaptados a cada situación, prestando especial atención a la adaptación de la propuesta al contexto específico, así como a la situación particular de las participantes, en un proceso de detección de necesidades.

**Tabla 22**

*Ventajas y problemas del arte en el grupo (Waller, 1993).*

1. El hecho de que para muchas personas la expresión artística podría estar abandonada desde la infancia, lo cual podría provocar sensaciones de falta de recursos, de incomodidad. Puede tener la ventaja de que se superan los patrones más rápidamente, pero requiere confianza y contención de estas sensaciones en el grupo.
2. El arte provee una forma de expresión alternativa a la verbal. Cuidado de permitir la expresión espontánea, y proveer materiales que difieran de los escolares o de la academia de arte. Normalmente cuando se permite la exploración espontánea y el juego, las personas se suelen sorprender de los resultados, cuando pensaban que no eran buenos en el arte.
3. Favorece la asociación libre en la creación de imágenes, surgimiento de emociones reprimidas que pueden ser compartidas.
4. Atención al simbolismo de los objetos artísticos, el poder de las metáforas que impactan no solo en la persona que las crea sino en el grupo, a menudo de manera inconsciente.
5. Las obras ayudan a entender el momento del proceso grupal.
6. Las obras pueden simbolizar la relación y actitudes de los individuos hacia el terapeuta.
7. La obra como foco para la proyección. Las obras pueden permanecer para volver sobre ellas más adelante.
8. La obra como foco para la interacción. A menudo sucede que las personas suelen solicitar que el terapeuta les interprete la obra, lo cual puede ser devuelto al grupo en forma de diálogo, “¿cómo te hace sentir? ¿qué sentías al hacerlo? ¿qué significa para ti (o para el grupo)?”.



9. La naturaleza práctica de la creación es menos amenazante para muchas personas, sentirse menos expuestos.
10. El contacto con el juego y los patrones de la infancia.
11. Las imágenes son una ayuda para el terapeuta para la reflexión sobre el proceso.
12. La creación artística revela e intensifica procesos grupales que pueden ser vistos en vivo y de manera tangible. Puede ser muy rápido y el terapeuta debe ser capaz de contener y ralentizar el proceso si hay demasiado material emergente.
13. El valor de la actividad creativa, es en sí mismo un aprendizaje.
14. El potencial del uso de la tecnología.

### **b) Marco, encuadre y límites.**

Otros aspectos fundamentales de la intervención refieren al encuadre, el cual incluye aquellos aspectos que delimitan y hacen posible la intervención, ofreciendo una estructura de base. Este encuadre, como decíamos, puede ser flexible, y de hecho suele serlo, tal y como han mostrado los resultados del cuestionario de consulta a arteterapeutas (ver capítulo referido a ello en página 297). Sin embargo, y teniendo en cuenta esta necesaria flexibilidad, de acuerdo con Waller (1993), considero que tienen especial relevancia ciertos aspectos de las condiciones temporales y espaciales en las sesiones y que pueden ser clave en el trabajo con la maternidad y la familia, teniendo en cuenta las características especiales de estas personas, la diversidad de edades y de necesidades que pueden tener.

Con respecto a la utilización del espacio durante las sesiones, es interesante la propuesta de Proulx (2003) acerca de la organización racional de éste y de los materiales de manera que puedan conducir de manera natural al desarrollo del taller sin que sean necesarias demasiadas directrices. A este respecto, considero fundamental partir de una premisa de libertad de movimiento, especialmente en los casos en que participan bebés y niños/as pequeños/as, por lo que, aunque el espacio debe estar organizado, deben existir ciertas pautas sobre su uso. Así mismo debe ser explicitada la posibilidad de utilizarlo según sus necesidades, pudiendo entrar y salir de él y tomar distintas posiciones y distancias durante la sesión.

A rasgos generales, respecto a las pautas de utilización del espacio puede ser útil seguir una estructura común que se repita a lo largo de las sesiones, siendo mi preferencia con este tipo de grupos la concentración del espacio simbólico-

terapéutico en torno a un círculo formado por unas sillas, una mesa, o cojines/mantas para sentarse en el suelo, y que sean cómodas para los participantes. En este sentido puede ser útil la distinción entre los momentos de expresión corporal y comunicación verbal, que pueden estar delimitados por un círculo más amplio, de los momentos de creación artística, en los que el espacio puede estar marcado por un mantel protector, o la misma mesa.

En este sentido, el mantel de plástico, además de proteger el espacio, tiene la función de indicar el lugar donde se deben utilizar los materiales, y ofrecer contención. La presencia de las sillas y de la mesa igualmente ejercen un efecto de barrera simbólica, especialmente útil y comprensible para los más pequeños. La delimitación de éstos favorece también los movimientos de unión y dispersión en torno a la creación, propiciando una mayor concentración en los momentos en que nos situamos dentro de este marco, y favoreciendo la libertad y movimiento cuando nos situamos fuera.

Con respecto a los demás límites del marco terapéutico, por un lado, se encuentran los límites temporales respecto al inicio y cierre de la sesión y al tiempo dedicado a cada fase dentro de la actividad, y por otro encontramos las normas explícitas o implícitas. Estas vienen marcadas por los principios y orientación terapéuticos, y la comprensión de las sesiones como un espacio de exploración y crecimiento personal. En este sentido el espacio está concebido como un espacio de seguridad, para lo cual es necesario el mantenimiento de ciertas normas de convivencia que incluyen el respeto a los demás participantes, a los materiales y al espacio, y que se explicitan a través de unas normas concretas que deben ser comentadas al inicio del proceso y mantenidas durante el mismo (ver tabla 23).

### **c) Metodología de arteterapia:**

La metodología desarrollada es de tipo semidirectivo, con propuestas de trabajo específicas que funcionan como catalizador y resorte a partir del cual se desarrolla la intervención terapéutica, en un marco de libertad expresiva. Ésta está centrada en la experiencia de creación, en la interacción y los vínculos de la persona con su obra, con la arteterapeuta y con el grupo, así como en la reflexión y toma de conciencia. Estas propuestas son variadas y están centradas en la consecución de los objetivos y el mantenimiento del marco, poniendo el foco en el potencial

metafórico de ciertos temas, que permiten la exploración contenida de ciertos asuntos clave, así como en las cualidades simbólicas de los materiales y su capacidad potencial de facilitar ciertas experiencias (Proulx, 2003).

**Tabla 23**

*Normas explicitadas durante el proceso*

- Confidencialidad. Implica el compromiso de no comunicar al exterior nada de lo sucedido excepto lo que nos haya sucedido en primera persona.
- Cumplimiento del encuadre, asistencia, puntualidad, material, etc.
- Respeto y cuidado de las demás personas, de la sala y de los materiales.
- Libertad para crear, estar y expresarnos sin juicios.
- Comunicación con empatía. Ponerse en el lugar del otro.
- Atención al aquí y ahora.
- Expresarse y comunicar desde uno mismo, evitando el lenguaje impersonal y los consejos.
- Responsabilidad respecto a uno mismo/a.
- Atención a los posibles “enemigos”:
  - Los prejuicios y cuestionamientos recurrentes: “¿esto para qué sirve?”
  - La vergüenza.
  - Los pensamientos limitantes: “a mí esto no se me da bien”.
  - El juicio sobre lo correcto o lo incorrecto, lo bonito y lo feo – actitud fenomenológica de suspensión de los juicios.
  - El control: sobre lo que hacemos y lo que hacen los niños – actitud de exploración y descubrimiento, dejarnos llevar dentro de los límites.

La elección de este tipo de metodología, en contraste con los resultados obtenidos en el cuestionario de consulta a arteterapeutas<sup>92</sup>, donde encontrábamos que las participantes tenían cierta preferencia por la metodología no directiva, están justificados teniendo en cuenta las características habituales de los grupos y su demanda, así como las condiciones temporales de la intervención, que suele ser

<sup>92</sup> Véase capítulo V, página 297.

de corta duración. En este sentido, la estructuración de las sesiones en base a una serie de propuestas abiertas de experimentación y creación artística, facilita un marco de contención y estructura necesario para la consecución de los objetivos en este marco de intervención intensivo. Por otro lado, respecto al debate acerca de la directividad/no directividad, la propuesta consiste en la búsqueda de un término medio entre los dos extremos, en un equilibrio entre la capacidad que ofrecen las pautas y directrices para ofrecer estructura y un marco de contención, y la libertad creativa y el acompañamiento a lo emergente, propios de un marco no directivo. Waller (1993) defiende que es posible incorporar ambos enfoques, directivo (centrado en los temas) y no directivo (creación a partir de los insights grupales), enfatizando que dichas propuestas sean abiertas y estén diseñadas para promover la interacción y permitan la libertad y un abordaje desde la situación y capacidad de cada uno en ese momento, así como el intercambio de información. La autora promueve un proceso desde una mayor directividad al inicio, planteando propuestas basadas en los emergentes del grupo, hacia la no directividad, progresivamente, siendo el grupo quien va poco a poco eligiendo los temas y propuestas. Esta idea se fundamenta en que, por un lado, es difícil proveer siempre temas relevantes para el grupo, y, por otro lado, un formato exclusivamente directivo podría limitar el potencial de grupo de llegar a sus propios temas a su ritmo. En este sentido, McNeilly (1983) critica las directrices, ya que pueden potenciar en exceso la emergencia de emociones que no puedan ser contenidas. El terapeuta debe ser cuidadoso en el control de la profundidad, y evitar situaciones de dependencia del grupo hacia el terapeuta como "buena madre" que provee y nutre al grupo. En cambio, las propuestas o temas pueden ser usados para objetivos clínicos, como sugerencias y nunca como obligaciones, en conciencia de las implicaciones de la transferencia, no de manera evasiva sino para generar intercambios (Thornton, 1985, en Waller, 1993). Esto requiere un alto grado de comprensión, apertura y resonancia, poniendo el foco en la cuestión, no de si se deben usar o no las pautas, sino de cuándo se deben usar, de manera que potencie el poder del proceso de creación y la fluidez del grupo.

En cualquier caso, la elección y diseño de estas propuestas ha de estar basada en la detección y escucha de las necesidades y recursos de las participantes y la comprensión del proceso global, planteándose no tanto como un programa cerrado de actividades, sino como un proceso vivo y creativo en constante elaboración,

conducente a la generación de una serie de experiencias clave. Tal y como describe Waller (1993), se trata de promover experiencias, individualmente y con los otros, con reglas suficientemente flexibles que permitan emular las condiciones de la vida real, recreando un microcosmos en la sesión. En este sentido es importante resaltar la flexibilidad para adaptar la propuesta durante el curso de la misma, atendiendo a los emergentes surgidos en el momento, y la capacidad para acompañar a los participantes en su deriva personal.

Con estas propuestas, a pesar de su carácter directivo, se pretende propiciar, no tanto la elaboración de unos aprendizajes o conclusiones concretas, de manera didáctica y guiada, sino más bien la generación de un espacio de exploración, de introspección, para facilitar el surgimiento de recursos propios y conclusiones personales, en el proceso de crear y compartir de manera colectiva. McNeilly (1983) asocia esta flexibilidad con la resonancia, estableciendo una analogía de la resonancia en acústica, un refuerzo o prolongación por reflejo o sincronía de la interacción y reacciones de los individuos, formándose cadenas de resonancias. En este sentido, y hablando de manera metafórica, las propuestas ofrecen un mapa de base a partir del cual cada participante realiza su propia exploración del territorio.

Por otro lado, los rituales (Proulx, 2006) y el seguimiento de una cierta estructura común (ver tabla 24) a todas las sesiones permiten el mantenimiento del espacio de seguridad en tanto que todas las participantes podían prever cómo sería el desarrollo de la sesión y orientarse dentro de ella, a pesar de la imprevisibilidad que conlleva todo proceso de creación, siendo la propia estructura de las sesiones un elemento de contención. Esta estructura está basada en la propuesta por Liebman (citado en Waller, 1993), quien en una encuesta sobre grupos encontraba que la mayoría siguen una estructura común de introducción – actividad - discusión. Waller (1992), en su propuesta, refiere al proceso descrito por Bion (1962), el cual comprende tres fases: proyección al hacer la obra, digestión e integración en la discusión final, dentro del marco provisto por el terapeuta y el grupo como contenedores.

**Tabla 24***Estructura general de las sesiones*

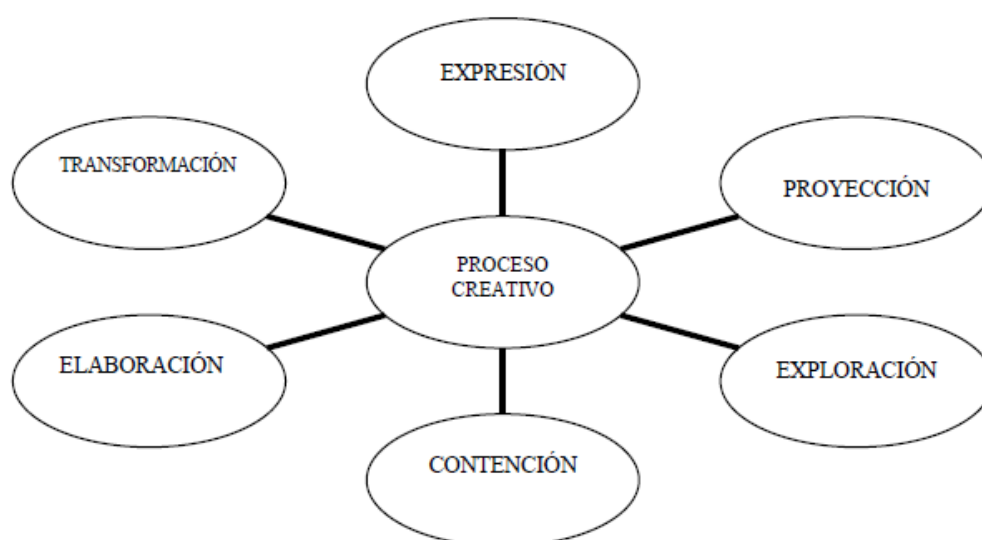
1. Introducción y ronda de toma de contacto.
2. Propuestas o ejercicios de relajación y/o calentamiento.
3. Exploración y creación artística.
4. Introspección y elaboración personal.
5. Ronda final para compartir las experiencias vividas.

Así mismo, y continuando con la metáfora del viaje, la estructura de las sesiones se ha planteado como un proceso de introducción progresiva, en tanto que cada fase es conducente a la posterior, teniendo todas sentido y coherencia dentro del conjunto. La primera fase, consistente en una ronda inicial, está planteada como una primera toma de contacto con el grupo y con el espacio, permite a las participantes llegar, situarse y centrarse para lo que viene después. Así mismo, es un momento de interacción y expresión muy útil para la escucha de las necesidades y el clima grupal, y la adaptación de las propuestas a ello. Esta ronda inicial, que comúnmente se realiza de manera verbal, tomando sucesivamente la palabra cada miembro del grupo, también se puede realizar incorporando diversas variaciones, recurriendo al juego simbólico o a diversas metáforas para expresar cómo estamos y cómo nos sentimos, recurriendo a la expresividad del lenguaje corporal.

Después de la ronda inicial se realiza una actividad de relajación o calentamiento, recurriendo a técnicas de relajación, visualización, meditación, movimiento y expresión corporal, masaje, juego, etc. El fin de estas propuestas es la liberación de tensiones y la preparación tanto física como emocional y mental para entrar en el posterior proceso de creación con atención plena.

Tras el calentamiento nos adentramos de lleno en el proceso de creación artística, partiendo generalmente de una consigna o pauta a partir de la cual los participantes se dedican a la creación libre y espontánea (ver Figura 43. Aspectos del proceso creativo hacia la transformación). Además de la técnica o materiales concretos, cada propuesta puede estar inspirada por una metáfora o temática concreta, la cual puede servir como punto de partida o contenido sobre el cual

elaborar y reflexionar. Los materiales en esta fase pueden ser variados e incorporar diversos lenguajes y técnicas artísticas: dibujo, pintura, collage, modelado, construcción, instalación, marionetas, dramatización, creación poética, literaria o musical, etc. En este sentido la elección de la propuesta y los materiales se justifica desde la experiencia previa tanto del arteterapeuta como de los participantes, la motivación, inspiración, así como de las posibilidades potenciales de cada técnica o material y su simbolismo implícito y las formas particulares de experiencia y conocimiento que ofrecen (ver tabla 25).



*Figura 43. Aspectos del proceso creativo hacia la transformación  
(Fuente: López Martínez, 2009, p. 33)*

Al finalizar la creación se les puede proponer a los participantes el cierre de su creación escogiendo un título para su obra, escribiendo alguna reflexión sobre la experiencia, o proponiendo algún tipo de pregunta que invite a la profundización.

Por último, se ponen en común las obras y reflexiones en la ronda final, de manera individual y verbalmente, atendiendo a las diferentes experiencias vividas por cada una de las participantes, así como a los aprendizajes extraídos, en un proceso de elaboración compartida. En este punto es importante tener en cuenta la necesidad de moderación por parte de la arteterapeuta, poniendo el foco en el mantenimiento de un clima de escucha y respeto que facilite la expresión

emocional, cuidando los turnos de palabra, facilitando las intervenciones que producen resonancias emocionales y que son constructivas en el proceso de reflexión y aprendizaje, y moderando aquellas que contienen juicios de valor, opiniones o consejos directos de unas participantes hacia otras no basados en una experiencia personal.

**Tabla 25**

*Simbología de los materiales*<sup>93</sup> (Proulx, 2011).

- El papel asegurado a la mesa puede simbolizar la base segura.
- Lápices, pinturas y pinceles son una extensión de los dedos, nos permiten la separación del papel.
- La fluidez de la pintura líquida recuerda la leche materna o el biberón.
- La arcilla refiere a la tierra.
- El simbolismo imaginario de los recipientes recuerda a la idea del nido, el útero, etc.
- La escayola y las vendas refieren un simbolismo de la reparación y la cura.
- La harina recuerda la suavidad de la piel del bebé.
- Los alimentos en general refieren a la alimentación en la crianza, la cocina, el hogar.
- Las especias recuerdan relaciones con la familia de origen.
- La sal simboliza la vida.
- El agua está asociada con la madre y el nacimiento, la fuente de la vida.
- Las cintas, tiras y lazos, como símbolos de los vínculos.

#### **d) El rol del/la arteterapeuta como mediador/a**

Por último, como parte esencial de la metodología propuesta, merece especial atención una reflexión acerca del rol del/la arteterapeuta, partiendo de las propuestas de Waller y Peñarrubia, así como del modelo de la parentalidad positiva, los cuales coinciden en una concepción del terapeuta o facilitador como mediador.

<sup>93</sup> Es importante aclarar que se tratan de una simbología no universal, una construcción social, por lo que puede variar entre culturas e individuos y por tanto debe tomarse con cautela.



Según la posición del terapeuta propuesta por Waller (1993) (ver tabla 26) este se concibe como mediador, modelo y catalizador. Se trata de una figura transparente, en contraste con los modelos en los que el terapeuta se concibe como una pantalla opaca, en los que el proceso se da a través del análisis de la transferencia. Peñarrubia (2014), como veíamos anteriormente, incidía en una idea de terapeuta como una persona más, integrante del grupo, con unas características especiales basadas en su experiencia, autoridad y su rol dinamizador, el cual puede variar a lo largo del proceso del grupo.

Según el modelo de mediador, también propio del modelo de la parentalidad positiva, en los programas de tercera generación, el protagonismo debe ser de los padres, quienes se deben sentir validados con sus ideas, concepciones, prácticas y su forma de ver la realidad familiar. El proceso de cambio, entendido de esta manera, no es lineal y de fuera a dentro sino curvilíneo y de dentro a fuera. Según esto, la posición del mediador no es por encima de los padres/madres, sino a su lado, escuchando su voz y planteando voces alternativas y cursos alternativos de actuación, que deben salir del grupo (Martín-Quintana et al., 2009).

La función del mediador tiene varias facetas según Martín-Quintana et al. (2009). En primer lugar, facilitar y mejorar las formas de verbalización y comunicación, en segundo lugar, el mediador debe apoyar y facilitar el proceso de intercambio, negociación y transformación del conocimiento en el seno del grupo, y ser una fuente de información alternativa, como un miembro más que aporta ideas, sugerencias y prácticas, lo cual tiene una finalidad muy clara, la de proporcionar modelos educativos alternativos que no hayan salido espontáneamente en el discurso explícito del grupo. Por último, el mediador tiene como misión regular el clima emocional del grupo, el nivel de frustración, el autoconcepto parental, las relaciones interpersonales y los aspectos motivacionales.

A este respecto Waller (1993), destaca la posibilidad que ofrece la arteterapia de generar ambos momentos de reflexión individual y cohesión grupal. La creación se realiza al mismo tiempo, todos a la vez, lo que luego en el compartir grupal se transforma en un sentimiento de cohesión, siendo un regulador natural de los procesos grupales.

Ambos autores, tanto Waller (1993) como Peñarrubia (2014) enfatizan la importancia del conocimiento del terapeuta acerca del proceso grupal, así como la

utilización de un mapa teórico de este proceso, que permita superar la crisis entre la fase inicial de dependencia, en la que el grupo deposita todas las expectativas en el líder, hacia una fase en la que el terapeuta poco a poco debe ir desapareciendo como protagonista, dando paso a una mayor afectividad e interacción entre los miembros. A este respecto es especialmente importante tener en cuenta cuándo puede ser anti-terapéutica la terminación prematura del proceso, por presiones externas, o por dificultades para superar esa crisis. Waller en este sentido enfatiza la capacidad del terapeuta para modelar las interacciones, mientras que Peñarrubia hace hincapié en el potencial de la crisis como crecimiento.

Por otro lado, aunque el modelo de mediador evita poner el foco en el análisis de la transferencia (en contraste con otros modelos), sí es necesario mantener cierta atención y consciencia a cómo los aspectos relativos a ésta pueden manifestarse en el proceso, así como al potencial de los materiales para provocar respuestas regresivas que deben ser contenidas, y que pueden tener un efecto peligroso si no se saben gestionar.

El hecho de estar trabajando con materiales (fácticos y simbólicos) que refieren a etapas muy tempranas del desarrollo, así como las implicaciones del momento evolutivo de las madres y padres, quienes se encuentran en proceso de construcción de su identidad maternal, requieren una especial atención y responsabilidad acerca de los posibles movimientos transferenciales que puedan ocurrir. Tal y como explicábamos anteriormente, la construcción de esta identidad maternal/paternal surge de la matriz de apoyo que rodea a la persona, la cual es recreada dentro del espacio terapéutico y en la que el terapeuta tiene un carácter especial, pudiendo tomar inconscientemente el rol de la abuela u otras figuras de autoridad.

Es fundamental que el terapeuta sea consciente, mediante un profundo proceso de terapia personal, de la propia biografía, ya que tal y como expresan Regev y Snir (2015), la historia, creencias e historia de apego de la persona facilitadora inevitablemente van a tener una influencia sobre el grupo, tanto si han tenido hijos como si no.

A este respecto, sobre las ventajas de la participación del arteterapeuta, Hogan (2003), comentaba sobre su experiencia como arteterapeuta en un grupo de madres:

*“My aim was twofold: I wished to make it clear to the group that I did not regard myself as a ‘sussed’ and totally successful or model mother there to impart wisdom about how it should be done. Rather, I wanted to give permission for the expression of a range of feelings from euphoria to despair. Whilst I adore my daughter, I was willing to admit that some aspects of early mothering were appalling! My second reason for deciding to speak in the group was because I wished to get feedback from participants about whether or not they found this helpful”*<sup>94</sup> (Hogan, 2003, p. 163).

La autora enfatiza que, ante la duda de cuánto debe ser compartido, la guía es mantener claridad respecto a que el proceso es para la terapia de las participantes, no del facilitador, por lo que el tiempo no está para escuchar los problemas del terapeuta, si bien cierta información puede ser positiva en tanto que aporta esperanza y un sentido de humanidad. Hogan (2003) considera que habitualmente el material compartido suele ser útil para los participantes, aunque solo sea en el sentido de la ruptura de la dicotomía entre el paciente y el experto, lo cual, desde la perspectiva feminista, es esencial.

---

<sup>94</sup> “Mi objetivo era doble: quería dejar claro para el grupo que no me consideraba como una madre resuelta y totalmente exitosa o modelo para impartir sabiduría sobre cómo debería hacerse. Por el contrario, quería dar permiso para la expresión de una gama de sentimientos que van desde la euforia hasta la desesperación. Aunque adoro a mi hija, estaba dispuesta a admitir que algunos aspectos de la maternidad temprana eran espantosos. Mi segunda razón para decidir hablar en el grupo fue porque deseaba recibir comentarios de los participantes sobre si esto les resultó útil” (traducción libre de la autora).

**Tabla 26**

*Rol del facilitador en el modelo interpersonal* (Ratigan y Aveline, 1988, en Waller, 1993)

- Establecer y sostener los límites del grupo, selección y preparación de los miembros, preparación de la sala, comunicación, etc.
- Modelar y mantener una cultura terapéutica en el grupo.
- Proveer una comprensión de los eventos de las sesiones.
- Percibir y recompensar los avances.
- Animar a los miembros a tomar responsabilidad de sus acciones.
- Predecir y prevenir sucesos no deseables.
- Implicar a los miembros más introvertidos.
- Incrementar la cohesión, subrayando las similitudes y el cuidado en el grupo.
- Proveer esperanza y un sentido del orden, coherencia, y del desarrollo a largo plazo.

## IV. Proyecto curatorial

*En el bus de Newark a New York  
el bebé vomita  
en el cuello de zorro  
de su único abrigo.  
Ella limpia el cuello y el rostro suave del bebé  
luego coge al crío  
de la mano  
y se dirige al metro  
donde el crío duerme sobre su rodilla  
y ella  
ella misma  
posa su mirada perdida  
a través de la ventana  
por encima de la cabeza  
del bebé que duerme.  
Tiene veintisiete años  
y está muy cansada  
Permíteme  
ayudarla siempre  
Porque he sido ella, permíteme  
ser su amiga.*

Hettie Jones

## **M.artenidad. Mujeres que crían. Mujeres que crean.**

Las palabras crear y criar provienen de la misma raíz, del latín “creare”, y de hecho es evidente la relación que existe entre la maternidad y la creación. Siempre han existido madres, igual que siempre han existido las mujeres artistas, sin embargo, desde las venus prehistóricas y las madonas cristianas, la maternidad no ha sido nunca un asunto central de la cultura, así como tampoco las mujeres hemos tenido mucho espacio, en general, en la historia del arte (Bartra, 1987; Nochlin, 1988).

Ser artista y a la vez ser madre, es algo complicado, ya lo decía Marina Abramovic. De hecho, pretender dedicarse a algo creativo más allá de la crianza de los hijos, para las mujeres, en general, no es fácil. Se considera casi un acto de total egoísmo, y esto es algo que, antes de tener hijos, una no se espera. La realidad de la maternidad es muy distinta de lo que la sociedad con sus representaciones nos muestra, y como en el mito de Perséfone, para muchas mujeres la transición puede convertirse en un encierro en las oscuridades del Hades. Envuelta en imágenes idealizadas, la vivencia de las madres ha sido durante mucho tiempo silenciada, como diría Laura Freixas (entrevistada por Constenla, 2015), y hablar de las dificultades que supone es entrar en terreno resbaladizo. Por otro lado, la inmensa exigencia de la educación de los hijos es un peso que, aún en los tiempos de la corresponsabilidad, sigue cayendo sobre las mujeres, una responsabilidad difícil de eludir, a riesgo de ser consideradas malas madres.

Malas madres como el club de mujeres<sup>95</sup> que en los últimos años han empezado a rebelarse en las redes sociales cuestionando este mito, como las madres arrepentidas de Donath (2015), o como todas las iniciativas y espacios de madres y para madres que llenan la blogosfera (Visa Barbosa y Crespo Cabillo, 2014). En una

---

<sup>95</sup> Se refiere al club de las malas madres, fundado por Laura Baena (<https://clubdemalasmadres.com>).

sociedad donde las tasas de natalidad son preocupantemente bajas, y donde la incorporación de las mujeres al mercado laboral ha supuesto un cambio trascendente, el asunto de la manera en que traemos los niños al mundo no se puede soslayar y, por fin, se pone sobre la mesa y las mujeres artistas estamos sentadas a ella.

En el mundo del arte, igualmente, son muchas las artistas que han explorado sus narrativas de maternidad, pero hasta hace relativamente poco el tema no ha empezado a tener un impacto relativo en el mundo del arte, desde que Mary Kelly expusiera en los años 70 el *Postpartum Document*. En este revolucionario proyecto, el cual es referente del arte conceptual y de archivo, la artista se dedicó a documentar durante seis años su personal relación madre-hijo, desde una perspectiva tan rigurosa como subjetiva. Son muchas las artistas que, en este periodo, antes o después, se han dedicado a explorar sus propias narrativas en relación con la maternidad, visibilizando y dando vida a las ambivalencias que esta experiencia conlleva. Louise Bourgeois, Frida Kahlo, Diane Arbus, Rineke Dijkstra, Sally Mann, Elena del Rivero, o Eulalia Valldosera son algunas de ellas.

En esta propuesta curatorial, que nace tanto de la investigación como de una experiencia e inquietud existencial, he querido crear un espacio para ellas, las artistas contemporáneas que han atravesado recientemente este tránsito. He seleccionado siete visiones, venidas de varios lugares del mundo, que no representan todas las perspectivas posibles, pero que sí tienen algo en común: la ambivalencia de la experiencia de su maternidad, vivida en primera persona. También las tensiones sobre el cuerpo de las mujeres, la poética del espacio íntimo, las metáforas de las relaciones con los hijos y los conflictos con el trabajo artístico son temas recurrentes en las obras de las artistas que aquí se muestran: Ana Casas Broda, Trish Morrissey, Natalia Iguíñiz Boggio, Ana Álvarez Errecalde, Cristina Llanos, Elinor Carucci, y el colectivo Offmothers, formado Susana Carro Fernández, Elena de la Puente, Natalia Pastor, Roxana Popelka, Blanca Prendes, Gema Ramos y Eugenia Tejón<sup>96</sup> (ver figuras 44-57).

En caso de que este proyecto llegara a ser mostrado en un espacio expositivo público, acompañarían las obras varias acciones, talleres y charlas diseñadas para llevar la realidad de las madres al espacio de creación colectiva, para explorar

---

<sup>96</sup> Ver en el anexo 12 un resumen de las biografías de las artistas.

cuáles son los significados otorgados a las vivencias de la maternidad, desde el arte, la sociedad y la cultura. Dialogando con la obra de las artistas se mostrarían también imágenes de la documentación de los talleres de arteterapia para la maternidad y para las familias, en los que han participado otras mujeres que, sin ser artistas profesionales, han tenido también una experiencia de creación y reflexión en torno a su maternidad<sup>97</sup>. Se propone también la realización de una acción colectiva cuyo resultado permanecería como instalación en la muestra, así como la realización en paralelo de talleres de arteterapia con madres, mujeres gestantes y familias, que serían documentados. La propuesta culminaría con la organización de espacios de charla-debate, en los que se pretende poner en diálogo a las creadoras y especialistas de la cultura con las madres de a pie. Se trata de un proyecto que cuestiona los límites y prácticas habituales del arte contemporáneo, siendo además un espacio de diálogo y transformación social, una propuesta de creación colectiva indagando sobre la poética de la maternidad, donde las madres, esta vez, son las protagonistas. Porque hoy más que nunca se hace preciso reflexionar y plantearnos cuál es el lugar que queremos dar a los cuidados en el seno de la familia, y cuáles son las metáforas que nos guían. Porque hablar de la crianza y del modo en que queremos traer a los niños al mundo es hablar del mundo que queremos crear y que, de hecho, ya estamos creando.

---

<sup>97</sup> Previo consentimiento por parte de las autoras.



## Ana Casas Broda. Kinderwunsch.



*Figura 44. Cuarto de Juegos IV. Kinderwunsch. 2006-2012.  
Impresión sobre papel de algodón. 150 x 100 cm.  
(Fuente: Ana Casas Broda. <http://www.anacasasbroda.com>)<sup>98</sup>.*

“Kinderwunsch es un libro donde textos y fotos construyen una narración que explora la complejidad de la experiencia de la maternidad y de la relación entre mis dos hijos y yo. Su columna vertebral es este tejido en constante cambio de las relaciones entre nosotros en el proceso de convertirme en madre y de la construcción de la identidad de ellos. Como en mis trabajos anteriores, el cuerpo y la casa son ejes fundamentales del proyecto.

Kinderwunsch se desarrolla durante siete años y se volvió un proyecto cada vez más complejo. Construimos escenarios en los que se realizan acciones. A veces eran ideas de mis hijos, otras imágenes que surgen de mis fantasías. La foto depende de la acción y siempre es un descubrimiento.

Me interesa trabajar con las vivencias desde la frontera entre la cotidianidad y las acciones que se realizan para la cámara. La fotografía como una forma vital de intervención en la realidad, la tensión entre la acción recreada y la espontaneidad como un espacio que devela aspectos esenciales de las relaciones. La fotografía como una búsqueda de apariciones de una realidad no siempre visible. Me fascina el umbral entre la realidad y su imagen en el que se mueve la fotografía, ese enigmático espacio que elude las interpretaciones, singular para cada espectador”.

---

<sup>98</sup> Tanto imágenes como textos son de la autoría de Ana Casas Broda.



*Figura 45. Momia II. Kinderwunsch. 2006-2012. Impresión sobre papel de algodón. 150 x 100 cm. (Fuente: Ana Casas Broda. <http://www.anacasasbroda.com>).*

“Estarás impaciente e irritable. Y no podrás concentrarte para trabajar. No te preocupes, ellos están bien, les gusta estar con Angélica, no te necesitan. Este es tu espacio y es bueno que lo tengas, no te angusties, duérmete. No puedo dormir, mejor me levanto y me pongo a hacer algo, pero luego no podré dormirme y si me siento muy mal me voy a angustiar cada vez más. Pobre Angélica, ahí sentada con los niños, teniendo que entretenerlos. No, no es así, a ella le gusta. No te angusties y duérmete. Cuando menos te des cuenta, te habrás dormido. Qué maravilloso es cuando de pronto despierto y me doy cuenta de que me quedé dormida, cuando despierto contenta y centrada. Cómo me gusta sentirme así. ¿Por qué me siento tan angustiada? Nunca podré salir de esto. Me escondo de estar en el presente, con mis hijos. Mejor cuenta hasta dormirte: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7... 89, 90, 91... ¿y si mejor me levanto? Seguro ya pasó mucho tiempo y yo sigo aquí, sin dormirme. No, insiste, ya sabes que al final te acabas durmiendo, vale la pena...

Ángeles dijo: es típico que los niños abandonados a temprana edad creen una voz en su cabeza que busque contenerlos, darles parámetros, sustituir a un adulto que los contenga y los consuele, les diga qué hacer, cómo salir de su desesperación. Esa voz cansa mucho, me agota. Me siento todo el tiempo teniendo que reconstruirme, que rehacer una imagen básica que me ubique en el presente, me dé contornos para poder relacionarme con mis hijos. Es extenuante. Me siento participando de una escena en la que no sé qué papel tengo”.



## Cristina Llanos. El pacto secreto.



*Figura 46. Pensamientos. El pacto secreto. 2015. Acrílico sobre tabla.*

*Ambas piezas 35 cm x 28 cm. (Fuente: Cristina Llanos.*

*<http://www.nikitarodriguez.com/index.php?/cristina-llanos/el-pacto-secreto-the-secret-deal/>)<sup>99</sup>.*

“Lo que no te contaron de ser madre. El ideal de maternidad es una imagen asexualada, carente de deseo, de dolor y de hostilidad. Un icono de perfección, de entrega, de una aséptica dulzura, al que la madre debe acogerse si no quiere ver cómo peligra su femineidad y su aceptación social. El pacto secreto nos permite conocer otras imágenes del rol materno, representaciones menos ficticias, sorprendentes, aunque realmente estén mucho más dentro de la norma, porque forman parte de la experiencia”.

---

<sup>99</sup> Tanto imágenes como textos son de la autoría de Cristina Llanos.

“El pacto secreto:

#### CONTRATO

Reunidas las dos partes: una, la madre y la otra, el resto, formado por los ciudadanas y ciudadanos que no son la madre, se decide, sin que sea necesario ni vinculante el testimonio de la parte que hemos denominado como la madre, lo siguiente:

1. Prevalecerá siempre el interés por el no nacido. La parte que corresponde a la madre habrá de silenciar cualquier episodio doloroso o traumático que ésta padeciera, ya sea durante el parto, el período del postparto o durante el puerperio. Cualquier interés de la madre será supeditado a la protección de la supervivencia de la especie y a su trascendencia pública.
2. Una vez alumbrado el bebé, ya sea por parto natural o por cesárea, y sin atender a las vicisitudes habidas durante el período de gestación, si las hubiere, la madre cederá la autoridad moral sobre el nacido al resto, delegando así esta responsabilidad en defensa de lo que podemos denominar como “statu quo”. Esto no exime a la madre de su obligación como productora alimentaria de la criatura.
3. Este acuerdo tiene carácter vinculante y obligatorio para la madre y no estará sujeto al consentimiento de ésta, como tampoco se requerirá de su decisión a la hora de hacerse efectivo dicho contrato.
4. El cumplimiento del acuerdo exige confidencialidad absoluta por lo que en ningún momento se harán públicas las obligaciones que exige el acuerdo. Si la madre violara esta cláusula de confidencialidad, la otra parte obtendrá la autoridad necesaria para emprender las acciones pertinentes en perjuicio de la parte contraria.

Madrid, a           , de           del 20...”

*El pacto secreto*. 2015. Texto que acompaña las obras.

## Trish Morrissey. Ave Maria Karaoke.



*Figura 47. Ave Maria Karaoke. 2010. Video monocanal DVCAM transferido a DVD. 2'38", Aspect Ratio 4:3. (Fuente: Trish Morrissey. <http://www.trishmorrissey.com/works-av/avmk/video.html>)<sup>100</sup>.*

“En esta pieza, la artista canta el Ave María con un micrófono imaginario, poco antes de dar a luz a su hijo. La guirnalda de luces recuerda las grutas sagradas que albergaban a la Virgen María de la infancia de la artista, siendo la performance tan cómica como grotesca. La delgada camiseta blanca que apenas cubre su enorme protuberancia, y la amenaza de lo que está dentro pujando por salir, hace al espectador consciente del delgado límite entre la naturaleza y la cultura. Habla sobre nuestro miedo de que este límite sea sobrepasado y que la naturaleza abyecta de las entrañas salga como un animal fuera de control. El choque entre el horror de este potencial y la naturaleza ridícula del espectáculo desdibuja la distinción entre reírse y reírse con el sujeto cuando las dos ideas se funden en una”<sup>101</sup>.

<sup>100</sup> Tanto la imagen como el texto es de la autoría Trish Morrissey.

<sup>101</sup> Traducción libre de la autora.

# Ana Álvarez Errecalde. El nacimiento de mi hija.



*Figura 48. El nacimiento de mi hija. 2005. Impresión giclee en papel de algodón. 150x110 y 110x74 cm. (Fuente: Ana Álvarez Errecalde. <http://alvarezerreccalde.com/portfolio/el-nacimiento-de-mi-hija/>)<sup>102</sup>.*

“Con este autorretrato documental (sin *Photoshop* ni técnicas de manipulación de la imagen) en parto quiero desafiar las maternidades “de película” que el cine, la publicidad y la historia del arte enseñan reforzando el estereotipo surgido de las fantasías heterosexuales masculinas que responde a la dualidad madre/puta.

En mi experiencia para parir me abro, me transformo, no soy objeto y sangro, grito y sonrío. Estoy de pie con la placenta aún dentro mío, unida a mi bebé por el cordón umbilical, decido cuándo hacer la foto y mostrarme. Soy protagonista. Soy héroe.

Al parir quito el “velo” cultural. Mi maternidad no es virginal ni aséptica. Soy el arquetipo de la mujer-primal, la mujer-bestia que no tiene nada prohibido.

Me alejo de Eva (y el castigo divino de “parirás con el dolor de tu cuerpo”) para ver a través de los ojos de Lucy (uno de los primeros homínidos encontrados hasta la fecha)”.

---

<sup>102</sup> Tanto la imagen como el texto es de la autoría Ana Álvarez Errecalde.





*Figura 49. Simbiosis 2014. Impresión giclee en papel de algodón. 100 x 100 cm.  
(Fuente: Ana Álvarez Errecalde, <http://alvarezrerrecalde.com/portfolio/las-cuatro-estaciones>).<sup>103</sup>*

“Simbiosis” trata de relaciones que se retroalimentan. Una madre negada negará a sus hijos su cuerpo y su presencia, de modo que todos terminan conformándose a una sociedad desatendida, no amada, desnutrida. La violencia consiste en fomentar carencias que instigan a un consumo desproporcionado insostenible y perverso. Una mujer feliz que acepta su cuerpo tal cual es y siente el placer de compartirlo con sus crías es en sí misma una revolución, puesto que deja de formar parte del engranaje que alimenta la enormidad de deseos insatisfechos de futuras mujeres y futuros hombres. “Simbiosis” no trata de ser una “supermujer”. “Simbiosis” muestra dos seres completos que se fortalecen entre sí a partir de la relación que establecen. Aquí radica el poderío mutuo”.

<sup>103</sup> Tanto la imagen como el texto es de la autoría Ana Álvarez Errecalde.

# Colectivo Offmothers: Casa Tomada



*Figura 50. Casa tomada. Instalación Audiovisual. Proyección en sala de dimensiones variables. Duración 30 min. (Fuente: Offmothers)<sup>104</sup>.*

“El hogar no es sólo un espacio físico sino el lugar que alberga todo el entramado conceptual asociado a la crianza, la familia y la distribución de funciones por razón de género. Sin duda alguna es en este espacio donde las diferencias biológicas se van configurando como desigualdades políticas y donde la mujer queda definida por su condición de madre, esposa y ama de casa.

Así entendido, el hogar dificulta, cuando no imposibilita, la superación de lo doméstico, entorpece el devenir hacia cualquier otro proyecto que trascienda los ritmos y hábitos del mismo. Pero ¿y qué sucedería si nuestro hogar dejara de ser cautiverio para convertirse en guarida? ¿qué sucedería si los muros de nuestros espacios domésticos fueran permeables a nuestros proyectos personales? ¿qué sucedería si el hogar fuera también nuestro taller, el espacio propio para nuestro tiempo y proyectos propios?

Casa tomada es la respuesta del Colectivo Offmothers a tales interrogantes. Pero si bien en el relato de Cortázar los moradores abandonan la casa ante fuerzas que distorsionan su orden vital, en la Casa tomada de Offmothers se distorsiona el orden para perseverar en él y explorar una nueva redefinición de hogar”.

---

<sup>104</sup> Tanto las imágenes como los textos (excepto los poemas de Lesley Saunders y Liv Ullman) son de la autoría de Offmothers, aportados por correo electrónico.





*Figura 51. Colectivo Offmothers. 2016. Fotografía en blanco y negro de documentación del colectivo. 20 x 15 cm. (Fuente: Offmothers)*

“Si algo caracteriza al Colectivo Offmothers es su aproximación al tema de la maternidad desde una perspectiva de conflicto pues, como ya afirmaba Simone de Beauvoir, la maternidad es «un extraño compromiso entre narcisismo, altruismo, sueños, sinceridad, mala fe, devoción y cinismo» (Beauvoir, 1987i: 291). Ni siquiera en la maternidad el amor carece de mácula, junto al amor hay odio, rechazo y satisfacción, resignación y entusiasmo; aquellas cosas cambian en éstas y estas en aquellas.

Así son las maternidades representadas por el colectivo Offmothers y así son también sus fotografías; imágenes que conducen a experiencias contradictorias en la medida en que disienten de las referencias más convencionales sobre la maternidad”.



*Figura 52. Amo, odio. 2016. Fotografías en blanco y negro montadas sobre DM y termoselladas. 29 x 42 cm. (Fuente: Offmothers)*

*“Te odio por no hacer lo que yo quiero que hagas,  
por no irte a la cama para que yo pueda tener tiempo para mí,  
por no dejarme dormir, te odio por no poder  
hacer todas las cosas que haría si tú no existieses”.*

Lesley Saunders: Catálogo maternal.

*"Intenta decirle a un niño que mamá está trabajando, cuando el niño ve con sus propios ojos que su madre está sentada escribiendo... No me atrevo a poner música cuando estoy en el sótano escribiendo, no sea que arriba se crean que estoy holgazaneando. Tengo la sensación de que para que me respeten debo hacer pasteles y pan casero y mantener las habitaciones y la casa ordenada".*

Liv Ullman: Changing. Nueva York, Bantam, 1978, (pp.36 y 37).

## Natalia Iguíñiz Boggio. Pequeñas historias de la maternidad 3.



*Figura 53. Las Cosas tiradas por el piso y Cover Amor Maternal de David Herskovitz. Pequeñas historias de la maternidad 3. 2015. Impresión digital en papel de algodón baryta sobre aluminio. 120 x 90 cm. (Fuente: Natalia Iguíñiz Boggio)<sup>105</sup>.*

“La relación con otra persona, especialmente en la crianza, me expone a situaciones donde lo individual se pone en entredicho. No solo mi cuerpo, mis tiempos o mis prioridades, sino principalmente, mi mente está poblada de nuevos habitantes y sus necesidades se entremezclan en un territorio que antes creía exclusivamente mío. Este desorden intersubjetivo y su correlato en las cosas tiradas por toda la casa, me violenta. En la búsqueda de controlar y entender, finalmente me rindo, con frustración y fascinación, ante el caos y la belleza de lo que me excede. Como un disparo sobre ese otro orden que me amenaza, un flash es la evidencia del intento por capturarlo”.

<sup>105</sup> Tanto las imágenes como el texto son de la autoría de Natalia Iguíñiz, aportados por correo electrónico.



## Elinor Carucci. Closer. Mother.



*Figura 54. My mother and I, 2001. Archival pigment print. 100 x 70 cm.  
(Fuente Elinor Carucci: <http://www.elinorcarucci.com/>)<sup>106</sup>.*

“Cuando ella me preparó para el mundo, me lo enseñó a través de sus ojos. Fue, o es, un largo proceso. Cuando tenía veintidós me puso su pintalabios en mis labios, su pintalabios. Esta era una de muchas cosas que eran ambas, de alguna manera, continuidad y separación.

Mi propia feminidad, sin embargo, siempre se dibuja sobre la suya. Extrañamente todavía sentía que su lápiz labial me protegería de alguna manera. Pero esta cercanía fue también, en cierto modo, lo que me permitió alejarme, ampliar los círculos de la vida y del trabajo y, finalmente, desplazar gran parte del enfoque a Eran, incluso a mí misma”.

---

<sup>106</sup> Tanto las imágenes como el texto son de la autoría de Elinor Carucci (traducción libre de la autora).



*Figura 55. Feeling me, 2004. Archival pigment print. 100 x 70 cm.*

*(Fuente Elinor Carucci: <http://www.elinorcarucci.com/>)*

“En 2004 me convertí en madre. Mis hijos, Eden y Emmanuelle, nacieron en agosto de ese año. Después de un embarazo dichoso, tuve que ser inducida y terminó con una cesárea de emergencia que me dejó herida, débil y con dolor. Unos días más tarde regresé a casa, en mi nueva vida de madre de dos, llena de tantas emociones: la alegría y la maravilla y el amor y la felicidad coexistían con la tristeza, el agotamiento, la angustia, el luto del cuerpo que nunca volvería a tener, la mujer que nunca volvería a ser”.



*Figura 56. My belly after giving birth and C section. 2004. Archival pigment print. 100 x 70 cm. (Fuente Elinor Carucci: <http://www.elinorcarucci.com/>)*

“Ahora tenía que elegir entre fotografiar y ser madre, y a veces no tenía más que solo unos segundos para tomar una foto. A veces el acto de hacer la foto se convertía en un segundo de culpa, un segundo en el que estaba siendo negligente con mis hijos, un segundo en el que pensaba sobre la luz y la composición, incluso si era solo una diminuta parte de segundo no estaba disponible para ellos en ese segundo”.

“Esto me ayudó a reponerme de momentos en los que sentía que había fallado como madre, y sentía su resentimiento sobre mí, incluso tomando solo una instantánea o dos, me ayudaba a entender lo que había pasado y cómo enfrentarme a ello. A veces era mi propia culpa fotografiada, recordándome lo que había hecho mal: el poder de un momento congelado estaba siendo analizado, me venían las conclusiones a la mente, y el proceso que comenzaba mirando una imagen solía ayudarme a perdonarme. Como muchos padres, estaba rindiéndome y resistiendo, fallando y acertando al mismo tiempo, y otra vez, tratando de fotografiarlo todo”.





*Figura 57. The woman that I still am. 2012. Archival pigment print. 100 x 70 cm.*

*(Fuente Elinor Carucci: <http://www.elinorcarucci.com/>)*

“Después del nacimiento y de unas cuantas duras semanas sentí (para el horror de mi marido) que me había sumergido completamente en ser la madre de mis hijos, lo que me asustaba a veces. Estaba preocupada de que la maternidad me sobrepasara, me limitara, me restringiera, pero en vez de eso fue una ventana a través de la cual siento mucho más lo que es la vida, su esencia, yendo más allá de lo que podría nunca con ninguna otra persona y conmigo misma, enriqueciendo la persona que soy y mi trabajo”.

## **Análisis y reflexión a partir de las imágenes**

Partiendo de la muestra, se ha realizado un proceso de análisis y reflexión, tal y como se describió en el capítulo de metodología, el cual ha seguido dos fases. En primer lugar, se ha realizado un análisis abierto, atendiendo a las posibles categorías emergentes, y en segundo lugar se han organizado estas categorías tratando de dar respuesta a las preguntas de investigación, buscando establecer posibles relaciones y reflexiones en torno a la posible utilidad de las imágenes y la cultura visual en la práctica arteterapéutica. Las categorías que se han abordado son las siguientes:

- a) Aparición en las obras de los aspectos relativos a la maternidad y la vida en familia: tensiones y ambivalencia, necesidades, dificultades, conflictos, competencias parentales, vínculos de apego, problemática de género, etc.
- b) Vías en que el arte favorece la elaboración de la experiencia de la maternidad y la vida en familia.
- c) Vías en que el arte permite expresar/comunicar asuntos habituales en la problemática de la maternidad y su dimensión social y cultural.

En primer lugar, es de destacar la aparición de los temas de la ideología maternal en las obras, y especialmente la cuestión de la ambivalencia, que se muestra en la representación de la transición a la maternidad vinculada con la relación con los hijos. Llama la atención de las obras la ausencia de los padres, quienes aparecen solo puntualmente, así como la atribución de que las mujeres son quienes deben asumir en mayor parte la crianza. Esta creencia, como hemos visto, está asociada a una mayor responsabilidad y presión social, que sienta las bases para el conflicto ante la dificultad de poder asumir la responsabilidad y a la vez mantener la identidad y vida propia como mujer. De nuevo vemos retratado el conflicto entre la mujer y la madre, del que hablaba Badinter (2011), y que tiene como consecuencia la percepción de quedar ellas en segundo plano, tal y como expresa



Cristina Llanos con su obra. Este conflicto tiene su correlato en la ambivalencia entre lo público y lo privado, y en la dicotomía entre la maternidad y la creación, que se manifiesta en la necesidad de elección entre fotografiar o maternar, tal y como narra Elinor Carucci, o de cuidar de sus hijos o de sí misma, como describe Ana Casas. El conflicto, sumado a la enorme responsabilidad, produce el renombrado agotamiento del que varias autoras del marco teórico hablan, y al que hace referencia Rosales Nava (2002) respecto a la doble presencia de las mujeres y la exigencia de cumplir sus roles en ambos ámbitos, el público y el privado.

Respecto a la aparición de las competencias parentales en las obras, resulta significativo que estas aparecen en términos de responsabilidad, como describía Rodrigo (2015), e incluso desde la culpa, por el fantasma de la negligencia. Esta aparece en las dudas acerca de si lo están haciendo bien, o relativa a la presión social, como se refiere Cristina Llanos a la lactancia. Esta presión y dudas son también expresadas por las obras de Offmothers y los poemas que acompañan sus imágenes, en los que se aborda lo que debe hacer una madre (o no debería hacer), ese lugar que Ana Casas se cuestiona cuando dice “Me siento participando de una escena en la que no sé qué papel tengo”.

En este sentido, son evidentes, aunque no explícitas, ciertas demandas de apoyo, acompañamiento, y de sentido. A este respecto resulta significativa la mención de Carucci acerca de la importancia del papel de su propia madre en la construcción de su propia feminidad. Una demanda de apoyo que también se expresa en la voluntad del colectivo Offmothers para colaborar colectivamente y convertir el espacio privado del hogar en espacio de creación y resistencia.

En esta contradicción entre lo público y lo privado, llama la atención la repetición del esquema del hogar como escenario, esta idea aparece en las obras de Natalia Iguñiz, Ana Casas y Cristina Llanos, para quienes este espacio íntimo funciona como espacio para la reproducción de la desigualdad, mientras que, para otras autoras, transformar el hogar y el cuerpo en escenario se convierte en una acción simbólica y subversiva. Tal y como comentan Offmothers,

*¿y qué sucedería si nuestro hogar dejara de ser cautiverio para convertirse en guarida?, ¿qué sucedería si los muros de nuestros espacios domésticos fueran permeables a nuestros proyectos personales?, ¿qué sucedería si el hogar fuera también nuestro taller, el espacio propio para*

*nuestro tiempo y proyectos propios?* (Colectivo Offmothers, texto del proyecto Casa tomada, 2016).

Este proceso de reconquista del espacio doméstico se produce en la acción creativa, tal y como se observa en las obras de Casas e Iguíñiz, quien ante la imposibilidad de controlar el caos se rinde ante su belleza, una belleza situada entre la realidad y la ficción, tal y como describe Casas, para poder hacer visible lo que cotidianamente no es visible. En relación con esto, Carucci, enfatiza el poder de las imágenes para que sirvan como testigo del proceso de la crianza y puedan servir para la comprensión de su belleza y sus falencias, e incluso para perdonarse a sí misma por esa negligencia que supone durante unos instantes no estar disponible para matinar, inmersa en la creación.

Otra vía en que las autoras se sirven del arte para elaborar y comunicar su situación es el uso de la ironía y la ficción, así como el uso de elementos simbólicos y de la cultura visual, como observamos claramente en las obras de Cristina Llanos y Trish Morrissey. En estas obras vemos cómo la descontextualización de los elementos a modo de escenografía y collage produce un efecto de descarga. La ironía y lo grotesco en este caso sirven como vías para expresar la situación complicada y a la vez superarla, en un proceso de resiliencia.

Resulta significativa también en esta representación de la maternidad, una cierta “evolución”<sup>107</sup> a nivel visual que se puede intuir, desde la oscuridad que representan las imágenes de Casas y Llanos, y que recuerdan a la oscuridad de ese estado psicológico que a menudo acompaña al puerperio, en unas imágenes en las que la madre se encuentra pasiva, se deja hacer, o se encuentra con la cabeza tapada, hacia esas otras imágenes aportadas por Trish Morrissey o Ana Álvarez, imágenes luminosas, en las que la madre ya se presenta activa, frente a la cámara, desafiando al observador y a los ideales de maternidad. Resulta interesante que ambas autoras hablen acerca de la delgada línea entre naturaleza y cultura, de manera que en este caso ambas confluyen, convirtiéndose la maternidad en convergencia con la creación en fuente de afirmación, resiliencia y empoderamiento.

---

<sup>107</sup> Es importante mencionar que dicha evolución no existe sino en la observación de las obras y en la narrativa que estoy desarrollando a partir de ellas.

En esta reivindicación de la naturaleza y lo bestial de la maternidad aparece también con fuerza el discurso del cuerpo, presente en las obras de muchas de ellas, los cambios en el cuerpo, el cuerpo como alimento, como sostén, como espacio de creación y visibilización. A este respecto, resulta especialmente relevante la obra “simbiosis” de Ana Álvarez, la cual a partir de una referencia a los superhéroes de la cultura visual usa la imagen del cuerpo y en concreto de la lactancia para representar una maternidad empoderada. Esta imagen, en la que se muestra de pie, con el torso desnudo, mirando de frente a cámara mientras sostiene y amamanta a su hijo, hace referencia al poder que aporta el placer de la experiencia maternal y la relación madre-hijo. Tal y como dice la autora, “Simbiosis muestra dos seres completos que se fortalecen entre sí a partir de la relación que establecen. Aquí radica el poderío mutuo”. Tal concepción de la relación madre-hijo recuerda a la propuesta de autonomía desarrollada por Everingham (1997), quien defiende que ésta solo puede desarrollarse de manera completa en la relación y el reconocimiento y respeto mutuos.

Para terminar, de la observación de las imágenes, como hemos visto, son múltiples las reflexiones que pueden ser extraídas acerca de los aspectos emocionales, sociales y culturales de la experiencia maternal contemporánea expresada en las obras. Observamos que el arte es útil de igual modo para la elaboración individual de la experiencia y para la comunicación de sus aspectos sociales y culturales, teniendo las imágenes un importante impacto y carácter subversivo. Esto se produce en tanto que las imágenes son capaces de producir resonancias y empatía en quien las observa, así como generar nuevos referentes e ideales de la maternidad distintos a los tradicionales, abriendo una brecha para el diálogo y el debate social en torno al tema. Por este motivo, mi propuesta de comisariado, en caso de ser llevada a un espacio expositivo público, incluiría la organización de espacios de debate, discusión y creación colectiva, poniendo el foco en esta función generadora de la muestra de nuevas representaciones e ideales de maternidad.

También, conocer de cerca las motivaciones y procesos de las artistas nos ha servido de guía para comprender en mayor profundidad las maneras en que el arte puede servir como vía de expresión y elaboración de la experiencia y problemática de la maternidad. A este respecto, a partir del análisis he sintetizado tres posibles procesos, los cuales serían, en primer lugar, el proceso relativo al retrato, mediante

la visibilización de la realidad cotidiana (la obra como captura y testigo), en segundo lugar, la recreación poética, mediante el uso de símbolos y metáforas que permiten no solo explorar sino dar sentido a la experiencia (la obra como intervención de la realidad), y por último, el uso de la ironía, el humor y lo grotesco (la obra como resignificación y catarsis).

Además de la comprensión de estos procesos, que pueden ser encontrados, aplicados y promovidos en el espacio arteterapéutico, la selección de obras proporciona innumerables opciones en las que se puede inspirar la intervención (ver tablas 27 y 28), ya sea como imágenes para la proyección y elicitación, material sobre el cual dialogar y expresarse o como material a partir del cual elaborar obra, en un proceso de apropiación de las imágenes y procesos creativos de las artistas.

Por último, a modo de conclusión, sería interesante, en caso de que el proyecto expositivo llegara a exhibirse, poner en diálogo las obras de las artistas contemporáneas con las obras realizadas en los talleres de arteterapia. Tal y como se puede observar en la presentación de los casos, en muchas ocasiones las temáticas, así como los procesos, son muy semejantes, lo cual da cuenta de la capacidad del arte como vía para la expresión y elaboración de los asuntos relacionados con la maternidad, y de su potencial como fuente de apoyo y de transformación social.

**Tabla 27**

*Vías en que el arte permite expresar/comunicar asuntos habituales en la problemática de la maternidad y su dimensión social y cultural.*

Resonancia, empatía.

Poética del espacio íntimo. El hogar como metáfora, la casa como escenario.

Fotografía como visibilización realidad no visible, testigo de la realidad.

Oscuridad – luz.

Delgado límite entre naturaleza y cultura.

Ironía.

Madre como heroína paso del papel pasivo al activo, creación de nuevos modelos/referentes.

Visibilizar el conflicto entre la maternidad y creación y darle salida desde su posible confluencia, convertir el espacio doméstico/maternal en espacio de creación.

**Tabla 28**

*Posibilidades de aplicación de la obra de las artistas y de la cultura visual en la práctica arteterapéutica<sup>108</sup>.*

- Uso de las obras como imágenes para la proyección y elicitación, expresión y diálogo a partir de las imágenes.
- Uso de la fotografía, vídeo o dibujo como retrato, testigo, con el fin de visibilizar la cotidianidad.
- Uso de simbología de la cultura visual<sup>109</sup>.
- Collage a partir de imágenes y símbolos de la cultura visual.
- Representación del conflicto, ambivalencia, entre los distintos roles como madre/mujer, lo público/privado, naturaleza/cultura, etc.
- Utilización de la representación del espacio doméstico como metáfora de la relación y experiencia familiar.
- Representación del conflicto a través de lo visual, elaboración e integración.
- Escritura del proceso. Uso del lenguaje poético.
- Uso de la música, movimiento y cuerpo.
- Uso de la imagen y los materiales para la representación de los cambios en el cuerpo.
- Uso de la ironía y el humor.
- Uso de las resonancias, a través de la empatía.
- Potenciar lo poético, el encuentro de la belleza en el caos, como fuente de sentido, así como la idea de la maternidad como espacio de creación.

<sup>108</sup> En esta tesis no se analizan todas las representaciones de la cultura visual relativas a la maternidad, pues ello excede los objetivos propuestos, al margen de que puedan ser utilizadas en los talleres de arteterapia.

<sup>109</sup> Ejemplos de este tipo de procedimiento se encuentran en las propuestas de elaborar imágenes de autorretrato a partir del icono de las superheroínas, o las marionetas a partir de los arquetipos de "Rottenmeier" y "Mary Poppins", realizadas ambas en el grupo A2.

## **V. Cuestionario de consulta a arteterapeutas**

*“One flame that joins with others in our field to keep the fire alive”<sup>110</sup>.*

Ellen Levine

---

<sup>110</sup> “Una llama que se una a la otras en nuestro campo para mantener el fuego vivo” (traducción libre).

En este capítulo se muestran los resultados de una parte del estudio que se centra en la realidad de la arteterapia en España, donde ésta es todavía una profesión muy nueva, siendo las principales preguntas de investigación: ¿Cómo son las intervenciones de arteterapia para la maternidad y la familia que se están realizando en España? ¿Cómo debe ser una intervención en arteterapia para la maternidad y la familia que sea útil como vía de apoyo a la parentalidad positiva?

Para ello se ha diseñado un cuestionario a arteterapeutas con experiencia, con el fin de responder a estas cuestiones. Este método de consulta a expertos, ya utilizado anteriormente en otros ámbitos, tiene como antecedentes el estudio de tesis sobre la situación de la profesión de la arteterapia en España (López Martínez, 2009) así como otros estudios basados en consultas a arteterapeutas, como el realizado en Reino Unido sobre el formato de trabajo en arteterapia con díadas madre-hijo (Taylor Buck, Dent-Brown, y Parry, 2013).

El cuestionario tiene dos partes que responden a los dos objetivos del estudio; por un lado, se pretende conocer cómo es la experiencia de los y las arteterapeutas que trabajan con la maternidad y la familia en España y, por otro lado, conocer su opinión acerca de cómo debería ser una metodología de intervención que sea útil para apoyar a la parentalidad positiva. En esta última parte, se les ha propuesto valorar los objetivos de la propuesta específica de arteterapia que se han estado desarrollando durante este proyecto de tesis, y que han sido puestos en práctica durante la experiencia de trabajo de campo en diversos contextos. Por último, se pretenden extraer cuáles son las orientaciones y principios metodológicos que deben guiar la práctica, basados en el conocimiento desarrollado a través de la experiencia de las arteterapeutas.



## Características de las participantes

Como decíamos anteriormente, han respondido al cuestionario doce arteterapeutas, de las cuales<sup>111</sup> once cumplían con los criterios de inclusión<sup>112</sup>. Los datos recogidos en el cuestionario refieren a experiencias realizadas desde el año 2004 hasta el 2016, en diversos ámbitos, como veremos a continuación.

Tal y como se observa en la tabla 29 relativa a los datos de formación de las arteterapeutas, sus bagajes y formación son muy diversas, ya que cinco de ellas provienen de formaciones reconocidas por la FEAPA, una de ellas de una formación reconocida en Chile, mientras que otras cinco son no oficiales, como son la formación humanista, la antroposófica, o en un caso especial, una formación específica de arteterapia para la maternidad, realizada en Reino Unido.

Respecto al tiempo de experiencia de trabajo en el ámbito, tal y como se observa en la figura 58, la mayoría se encuentran en las franjas de entre dos y cinco años, o más de cinco años, lo cual refleja un tiempo de experiencia suficientemente relevante para los fines de esta investigación.

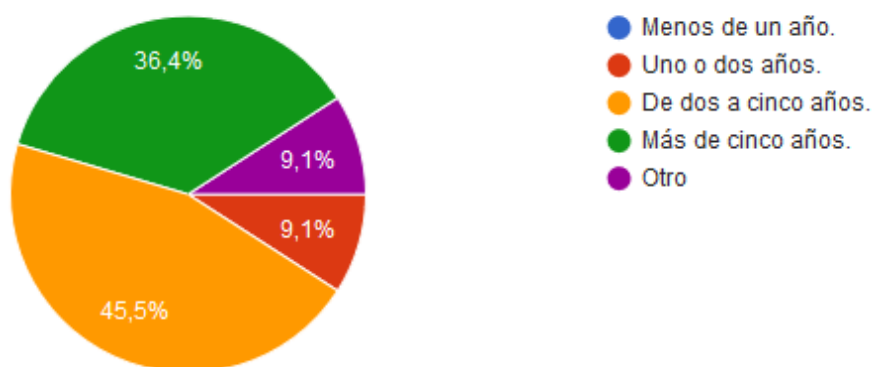
<b>Tabla 29</b> <i>Formación de las arteterapeutas</i>	
Doctorado	2
Máster oficial/reconocido por FEAPA	5
Máster posgrado de otros países	1 (Chile)
Otras formaciones	5

<sup>111</sup> Fueron mujeres en su mayoría por lo que se usa el femenino genérico.

<sup>112</sup> Existió el caso de una participante cuyas respuestas no pudieron ser tenidas en cuenta a pesar de haber respondido al cuestionario, debido a que no tenía experiencia directamente con la maternidad y las familias sino únicamente con la etapa infantil.

**Figura 58**

*Tiempo de experiencia de las arteterapeutas*



Fuente: Elaboración propia.

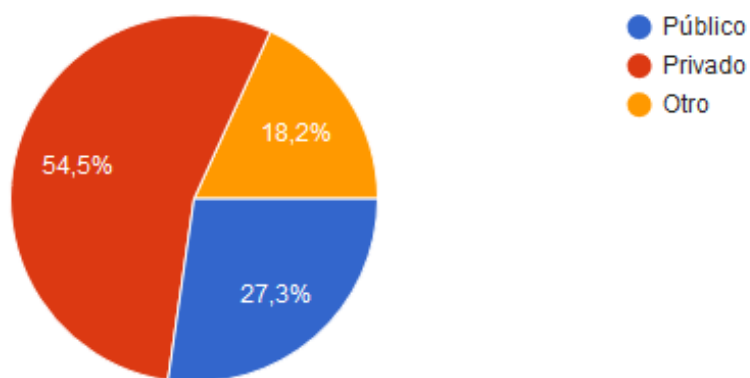
### **Características de las experiencias de las arteterapeutas**

En el capítulo III, en el que se describía la propuesta de intervención de arteterapia con la maternidad y la familia para la parentalidad positiva, se mencionó la importancia de las condiciones físicas de la intervención; por esta razón, el estudio sobre la experiencia de otros arteterapeutas ha intentado extraer estos datos y compararlos con los de esta investigación.

El ámbito en el que se han desarrollado las experiencias ha sido mayoritariamente el social, con un total de ocho respuestas, tal y como se observa en la tabla Tabla 30, existiendo también una experiencia significativa en todos los demás ámbitos: educativo, sanitario, de ocio y privado, habiendo marcado muchas de ellas más de una opción del cuestionario. Dentro de éstos, tal y como se observa en la figura 59, un 54% seleccionaron la categoría de privado, con un considerable 27% para lo público. A continuación, se sintetizan las experiencias concretas mencionadas por las arteterapeutas.

**Tabla 30***Ámbito de las experiencias*

A.Educativo	A.Social	A. Sanitario	A. Ocio	Otros (consulta privada)
4	8	3	4	3

**Figura 59***Ámbito público o privado.*

Fuente: Elaboración propia.

Nota: En la categoría otros se incluyen las respuestas “ambos” y “entidad religiosa sin ánimo de lucro”.

**Ámbitos concretos de experiencia:**

- Grupos de arteterapia con enfoque de género para el trabajo con mujeres y adolescentes.
- Mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.
- Psicoterapia en consulta privada con parejas y mujeres embarazadas.
- Talleres para familias con bebés de 6 meses a 3 años y también talleres para familias con niños/as entre 3 y 11 años.
- Talleres grupales de crecimiento personal y atención individual a demanda, tanto adultos como menores.

- Residencias de acogida de mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.
- Grupos de mujeres y hombres afectados por la violencia de género.
- Terapia individual con adolescentes en riesgo de exclusión social.
- Trabajo con familias y otros grupos de adultos.
- Trabajo en colaboración con asociaciones, ayuntamientos y centros culturales.
- Talleres con adolescentes con dificultades de aprendizaje, niños/as con autismo, etc.
- Talleres de familias en un mercado ecológico.
- Talleres en espacios diversos como academias, centros de danza, tiendas de maternidad, etc.

Respecto al lugar donde se realizaron las sesiones, en sus respuestas llama la atención la gran diversidad de espacios utilizados en los distintos ámbitos, desde salas preparadas a tal efecto, como aquellas que disfrutaban de un centro o estudio privado, hasta aquellas que deben adaptarse a las diferentes circunstancias del lugar donde se realiza el taller, variando estos espacios: salas multiusos, salas de reuniones, salas de baile, el salón de un domicilio particular o de una casa de acogida, o una carpa al aire libre proporcionada por el ayuntamiento. En este sentido es destacable la flexibilidad de las arteterapeutas para adaptarse a los distintos espacios, buscando recrear en ellos las condiciones básicas para poder realizar el taller. Algunas condiciones que muchas mencionan como preferibles son las siguientes: espacios diáfanos con el mínimo mobiliario, que permiten la expresión corporal y creativa y el trabajo en el suelo, con mantas y cojines, con luz natural, y fácil acceso a los materiales.

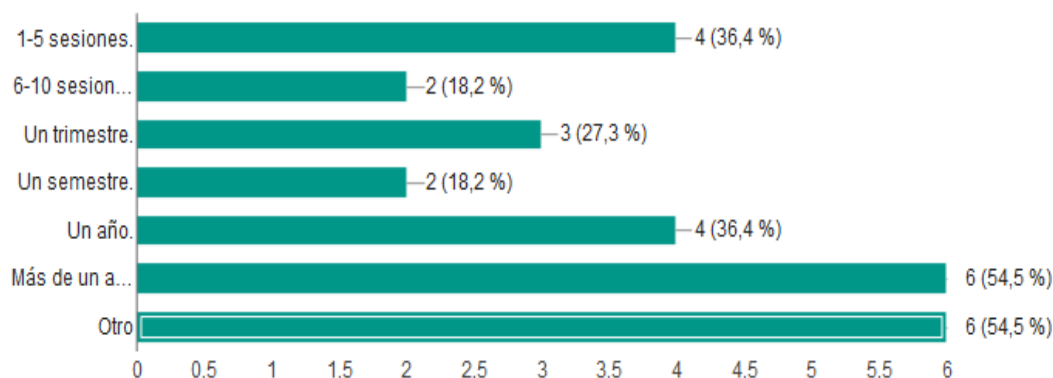
En las preguntas relativas a los aspectos temporales de la intervención igualmente encontramos gran diversidad en las respuestas, especialmente respecto a la duración del proceso terapéutico. Tal y como se observa en la Figura 60, parece que existe cierta preferencia por los procesos de larga duración, siendo las opciones más marcadas las referentes a un año o superior a un año, las cuales suman un total de diez respuestas. Sin embargo, esa máxima puntuación también es igualada con la categoría otros, donde las respuestas de las arteterapeutas describen que esta duración del proceso depende en gran medida de la situación y del grupo, lo cual

justifica que exista tanta variedad en las respuestas, y especialmente en las de corta duración. Si sumamos las respuestas relativas a los procesos de entre una sesión y seis meses, encontramos que en total suman once, lo cual es comparable en número a las respuestas relativas a los procesos más largos.

Por otro lado, respecto a la frecuencia y duración de las sesiones, tal y como se observa en las tablas 31 y 32, sí que parece existir un mayor consenso, siendo la frecuencia semanal en sesiones de una hora y media las opciones preferidas, teniendo en cuenta, tal y como alguna arteterapeuta mencionaba en la categoría “otros”, que estas variables siempre dependen de la institución y el grupo con el que trabajan, así como de las edades de las personas participantes.

**Figura 60**

*Duración de la intervención/taller.*



Fuente: Elaboración propia

Nota: En la categoría Otro encontramos gran variabilidad dependiendo del contexto/grupo. A continuación se incluyen las repuestas narrativas relativas a esta categoría.

*Hay mucha diferencia de duración entre una intervención y otra. Algunas sesiones son de carácter puntual, otras se desarrollan semanalmente durante meses.*

*En terapia individual procesos largos, en formato taller 12 horas.*

*Fin de semana (en familia) un año el grupo de mamás y bebés.*

**Tabla 31***Frecuencia de las sesiones*

Semanal	Quincenal	mensual	Puntual
9	3	0	2

**Tabla 32***Duración de las sesiones*

1 hora	1,5 horas	2 horas	Otro
3	9	4	5

Nota: En la categoría Otro encontramos en las respuestas que depende de la institución y el trabajo a realizar, con variaciones como 45min (niños/as), 1h 15minutos y 4h, tal y como se observa en la siguiente cita:

*45 min con niños, y 1,5h es el tiempo ideal con mamás y bebés para parar, tener tiempo para mamar, con calma. Dos horas es excesivo, porque los niños se cansan.*

**Tabla 33***Tipo de convocatoria*

Convocatoria abierta, de carácter universal, para cualquier tipo de familia.	8
Convocatoria para familias en riesgo de exclusión social.	2
Otro	5

Respecto al tipo de convocatoria realizada (ver tabla 33), observamos que la mayoría se trataba de una convocatoria de carácter universal, dirigida a cualquier tipo de familia, con un total de ocho respuestas, mientras que solo dos marcaron el tipo de convocatoria destinada a familias en riesgo de exclusión social. Sin embargo, del análisis transversal de las respuestas obtenidas en otras categorías, encontramos que en realidad son más las arteterapeutas que han trabajado con este colectivo. Dentro de la categoría “otros” una arteterapeuta describió cómo sus participantes eran derivados desde servicios sociales, y en otro caso se observó que

en la descripción del ámbito de trabajo se trataba de una institución dedicada al trabajo con mujeres en riesgo de exclusión social. También otras dos personas han mencionado la experiencia con mujeres víctimas de violencia de género, por lo que realizando un nuevo sumatorio daría un total de seis, lo cual es comparable con las respuestas otorgadas a la categoría de convocatoria de carácter universal, concluyendo que ambos ámbitos son abordados de manera prácticamente semejante, así como el formato de los grupos, que se ha trabajado casi indistintamente en formato de grupo abierto o cerrado, tal y como se puede ver en figura 61.

En los casos en los que la convocatoria era abierta, las arteterapeutas mencionan que su difusión se realizó a través de los canales de habituales, redes sociales, web, cartelera, publicidad en medios, etc. Por otro lado, en los que la convocatoria era cerrada, la selección de las participantes se realizaba a través de la institución, mediante un criterio de selección acordado previamente, y en algunos casos también con convocatoria abierta dentro de la institución, destinada a las usuarias de ésta.

**Figura 61**

*Formato de los grupos*



Fuente: Elaboración propia

**Tabla 34***Personas destinatarias*

Madres y padres	Madres y padres con sus hijos/as	Madres	Madres con sus hijos	Padres	Padres con sus hijos	Familia extensa	Otros
4	6	4	5	1	1	3	4

Nota: Respuestas en la categoría otros:

*Las destinatarias son mujeres embarazadas o mujeres con hijas/os, pero no se usa la categoría “madre” porque ante todo son mujeres.*

*Amigas.*

*Familias a veces solo madres y a veces solo padres.*

Por otro lado, respecto a las personas destinatarias de la intervención, tal y como se puede observar en la tabla 34, el formato más frecuente, con seis respuestas, es el familiar, formado por madres padres e hijos, pero también son frecuentes los formatos de madres solas, o acompañadas con su pareja o hijos, con cuatro respuestas cada uno. El menos frecuente es aquél en el que participan los padres solos, que sólo una arteterapeuta escogió.

Por último, tal y como se observa en la tabla 35 respecto al periodo de la crianza, podemos observar que la mayoría han tenido experiencia en una franja bastante amplia en el periodo en que se encontraban las participantes, ya que diez de ellas marcaron más de una opción, y en muchos casos marcaron dos, tres, o todas las opciones. El periodo más frecuente, con siete respuestas, es el de los bebés de hasta 36 meses, seguido de la etapa del embarazo, y de todas las edades de desarrollo de los hijos, siendo el menos frecuente el periodo de la preconcepción, en el que sólo una de ellas ha tenido experiencia.



**Tabla 35***Periodo de la crianza.*

Preconcepción	1
Embarazo	5
Puerperio	3
Bebés de hasta 36 meses	7
Niños/as de 3-6 años	4
Niños/as de 6-9 años	4
Adolescentes	4
Otro	3

### **Objetivos de la intervención**

Respecto a los objetivos de las intervenciones desarrolladas por las arteterapeutas, hemos realizado un análisis comparativo de las respuestas extraídas de las tres preguntas referentes a la demanda previa a la realización del taller, los objetivos propuestos por la arteterapeuta y las necesidades observadas a partir de la experiencia.

A través de este análisis comparativo se pretende observar cuáles son los aspectos clave para el trabajo con este colectivo y que se traducen en un alineamiento entre las necesidades detectadas y los objetivos propuestos, en unas categorías concretas.

Para ello se ha seguido un procedimiento inductivo, partiendo de las respuestas abiertas en las preguntas relativas a las necesidades observadas, los objetivos desarrollados y la demanda de la intervención. Se ha procedido a su clasificación y ordenación en categorías emergentes, que después han sido comparadas a través de una tabla según los resultados obtenidos en cada apartado. A este respecto, es importante mencionar que, igual que ha sucedido en los apartados anteriores del cuestionario, las respuestas en esta parte han sido igualmente diversas, por lo que ha resultado compleja la labor de interpretación y síntesis. Sin embargo, de un análisis exhaustivo y comparativo, a través de la suma categórica de las respuestas y la revisión constante, podemos observar que efectivamente existen elementos

comunes y ciertas categorías que se repiten en los tres apartados, y que son las siguientes (ver tabla 36):

- Acompañamiento y apoyo.
- Expresión emocional.
- Crecimiento personal: desarrollo de la autoestima, autoconcepto, empoderamiento, etc.
- Autoconocimiento.
- Adaptación.
- Habilidades interpersonales: comunicación, respeto, etc.
- Apego y vínculo, encuentro.
- Experiencia lúdica.
- Creatividad, exploración.
- Aprendizaje.

<b>Tabla 36</b> <i>Comparativa: Demanda, Objetivos y Necesidades observadas a partir de la experiencia</i> <sup>113</sup> .			
<b>Categorías</b>	<b>Demanda</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Necesidades observadas a partir de la experiencia</b>
<b>Acompañamiento</b>	Sentirse acompañadas en un momento en que se sienten solas. Estar con otras madres en la misma situación.	<b>Acompañamiento</b> Favorecer la creación de una Red de <b>apoyo</b> de madres/familias	Acompañamiento. Ser acompañadas ante una vivencia de soledad. Apoyo y contención. Ser escuchada por una persona ajena al ámbito familiar.

<sup>113</sup> Las citas aquí aportadas no son literales sino síntesis del tipo de respuestas encontradas. Se han marcado en negrita las categorías emergentes que son principales y que recogen a las demás subcategorías secundarias.

<b>Expresión Emocional</b>	Atención y apoyo a los complejos procesos afectivos y emocionales relacionados con los cambios biológicos y hormonales ( <i>altibajos</i> ). Apoyo emocional. Dificultades para la gestión emocional.	<b>Expresión emocional.</b> Reconocimiento y aceptación de las emociones.	Expresión emocional. Liberación de bloqueos emocionales.
<b>Crecimiento personal</b>	<b>Crecimiento personal</b>	Desarrollo de competencias individuales: Autoestima. Autoconcepto y relación con el cuerpo. Empoderamiento, liderazgo femenino. Libertad. Creatividad.	Desarrollo de: Autoestima. Identidad. Empoderamiento. Liderazgo. Asertividad. Reconocimiento.
<b>Autoconocimiento</b>		<b>Autoconocimiento</b> Explorar necesidades y deseos para vivir de manera más plena. Entender las propias necesidades y reconocer los intereses propios y ajenos que pueden generar conflicto. Identificar mecanismos neuróticos que alteran la comunicación y el sistema familiar.	Contactar con las propias necesidades. Legitimar las propias necesidades. Conocer las necesidades de los hijos/as.
<b>Adaptación</b>	<b>Adaptación</b> al entorno con los cambios que se producen en la maternidad. Adaptación y superación de las circunstancias adversas.		Encontrar herramientas y recursos para afrontar la vida con menos estrés.

Habilidades interpersonales, comunicación, vínculo, encuentro.	<p>Deficiente <b>comunicación</b> y daño en el vínculo con los hijos/as.</p> <p>Resolución de conflictos en el hogar.</p> <p>Dificultades de los niños/as en el aula.</p> <p>Necesidad de un espacio común de comunicación en familia.</p>	<p>Desarrollo de <b>habilidades interpersonales:</b></p> <p>Conocimiento interpersonal y del entorno.</p> <p>Conocimiento mutuo.</p> <p>Comunicación.</p> <p>Flexibilidad.</p> <p>Participación.</p> <p>Escucha.</p> <p>Otras formas de relacionarse.</p> <p><b>Respeto</b> y buen trato.</p> <p>Herramientas de resolución de conflictos.</p> <p>Favorecer la relaciones familiares:</p> <p><b>Apego y vínculo.</b></p> <p>Comunicación.</p> <p>Contención.</p> <p>Comprensión de la relación.</p> <p><b>Encuentro.</b></p>	<p>Compartir espacios de disfrute con los hijos.</p> <p>Tiempo en familia.</p>
Experiencia lúdica,	Experimentar.	<p>Ocio alternativo.</p> <p><b>Experiencia lúdica.</b></p> <p>Disfrute.</p> <p>Espacio de creación artística.</p> <p>Libertad y bienestar.</p>	Expresar y explorar la propia <b>creatividad.</b>
Aprendizaje	Información	<p>Favorecer el Intercambio de experiencias.</p> <p><b>Aprendizaje.</b></p>	
	No hubo demanda o esta era por parte de la institución, quien tenía un interés en la implementación de la arteterapia para sus usuarias.		

De todos estos objetivos, los más mencionados son los relacionados con el acompañamiento y apoyo, la expresión emocional, el crecimiento personal, y la posibilidad de generar espacios de encuentro en familia, todos ellos mencionados al menos en ocho ocasiones cada uno durante las respuestas abiertas.

Encontrar un espacio de apoyo y acompañamiento es especialmente relevante en estos casos en que las mujeres mencionan sentirse muy solas, para quienes la posibilidad del encuentro con otras personas en su misma situación es algo muy necesario, por lo que para muchas de ellas la idea de generar una red de apoyo entre familias es prioritario. También lo es el hecho de poder ser escuchado por una persona ajena a la situación familiar, en un entorno de libertad de expresión. Una de las arteterapeutas lo describía así:

*“Ser recibidos y acogidos sin juicio. Encontrar un espacio de escucha y libertad de expresión. Encontrar una actitud empática y amorosa para, a partir de ahí, desarrollar la confianza y la fuerza necesaria para gestionar lo propio”.*

Este espacio libre de juicios parece la clave para lo que muchas de ellas mencionan respecto a la importancia de favorecer espacios de exploración y creación compartida donde se puede producir la liberación de bloqueos emocionales. Un espacio que permite a su vez el encuentro con las demás madres, acompañadas de sus hijos e hijas, sin que esto suponga una dicotomía. De ello hablaba una de las arteterapeutas, comentando la necesidad de las participantes de poder explorar y crecer personalmente más allá de la relación madre-hijo: “Estoy enamorada de mi hijo, pero también necesito experimentar, estar con mamás en mi misma situación”.

El factor lúdico, a través de la generación de experiencia de ocio alternativo, también aparece como un objetivo importante, muy relacionado con la necesidad de disfrutar de espacios de encuentro en familia, donde poder mejorar los vínculos y relaciones familiares, y además desarrollar las habilidades interpersonales. Estas son muy necesarias especialmente en los casos en que las relaciones ya están dañadas, por lo que el objetivo principal se centra en restablecer los vínculos, a través de la resolución de conflictos, la escucha, el reconocimiento mutuo y las actitudes de respeto.

*“La idea de convocar a familias para desarrollar talleres arteterapéuticos viene de una observación personal, de detectar la deficiente comunicación y/o daño en el vínculo que existe entre muchos padres y madres con sus hijos e hijas”.*

También es importante, aunque mucho menos repetido, el objetivo referido a la necesidad que algunas arteterapeutas mencionan de encontrar información y compartir aprendizajes junto con el grupo, que puedan facilitar un mejor conocimiento de las necesidades de los hijos/as.

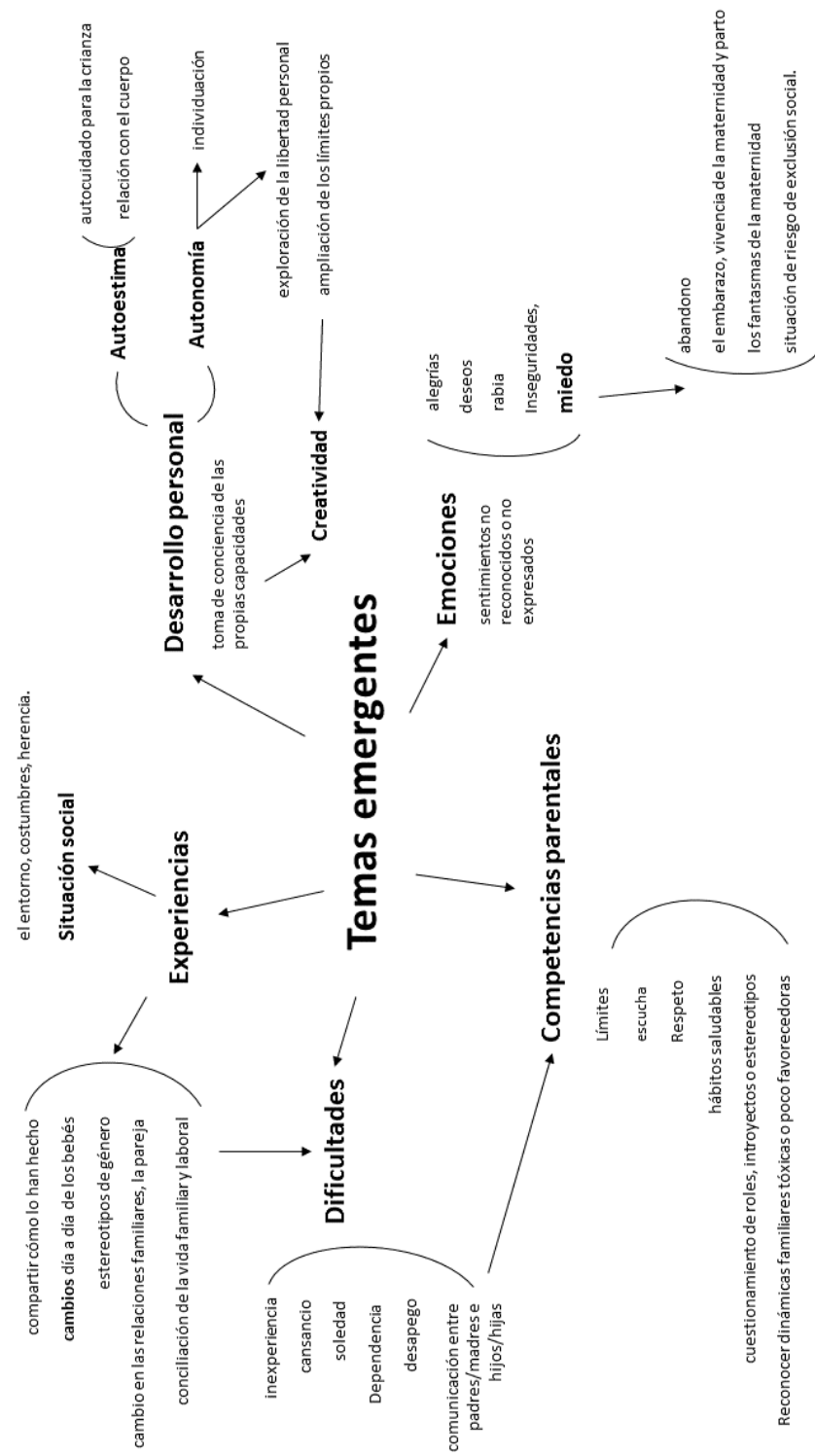
Esto está relacionado a su vez con el desarrollo de las habilidades interpersonales, así como el crecimiento personal en cuanto a la mejora de la autoestima, el autoconcepto, la relación con el cuerpo, el empoderamiento, la asertividad, etc. Las arteterapeutas relatan un trabajo personal de los padres basado en el autoconocimiento y la toma de conciencia de las propias necesidades y conflictos internos, así como el desarrollo de recursos relacionados con la resiliencia, para una mejor adaptación y superación de las dificultades.

### **Temas frecuentes**

También se consultó acerca de los temas frecuentes (ver figura 62) surgidos en las sesiones, los cuales refieren directamente a los intereses de las participantes. Así observamos que las emociones causadas por la crianza, y especialmente los sentimientos no reconocidos o expresados, como el miedo, son muy habituales. También todo lo relacionado con las distintas experiencias, cambios, dudas y dificultades que implica la crianza y la vida en familia, y las distintas situaciones a las que se han tenido que ir enfrentando, desarrollando sus competencias parentales. Por último, los temas relacionados con el desarrollo personal, el cuerpo, la autoestima, o la toma de conciencia de las propias necesidades, todo ello dentro del marco de la relación con los hijos, en un proceso de exploración de la libertad personal.

**Figura 62**

*Temas emergentes*



## Metodología de la intervención

Igual que en algunas de las preguntas anteriores, también llama la atención la diversidad de respuestas ante las preguntas abiertas acerca de la metodología de intervención, tanto en forma como en contenido. En la pregunta respecto a los principios de la orientación terapéutica seguida, algunas se enmarcaron dentro de una orientación o escuela, como puede ser la psicodinámica, el enfoque de género, o la orientación humanista-gestáltica. Otras, sin embargo, optaron por realizar una descripción de estos principios y dinámicas, que en algunos casos conectan con sus situaciones y procesos personales, los cuales quedan sintetizados en la tabla 37.

**Tabla 37**

*Principios de la orientación terapéutica (comentarios de las arteterapeutas)*

*Explorar contenido poco consciente: miedos, sensaciones, emociones y facilitar su expresión.*

*Trabajo de expresión creadora a través del cuerpo y los lenguajes expresivos.*

*Facilitar la expresión y contención de las emociones y dificultades que tengan que ver con su estado y situación. Dar la posibilidad de compartir dentro del grupo el significado que cada una le da a su experiencia maternal. Ayudarles a vivir con consciencia la maternidad y la integración de sus propios procesos internos mediante el acto creativo, pudiendo reflexionar sobre él en cada sesión. Colaborar con la institución a fin de trabajar de forma multi-disciplinaria en el soporte de las residentes.*

*La atención a la propia vivencia o darse cuenta, la actualización de la experiencia en el momento presente y la asunción de la propia responsabilidad con respecto a la experiencia en curso.*

*Taller familiar: comunicación, ruptura de bloqueos, espacios comunes de ocio...*

*Reconocimiento y expresión de estados anímicos, emocionales, mentales o físicos.*

*Desde mi propia necesidad de poder ser madre, aunque aún no se ha materializado.*

*Me gustaría tener un lugar donde ir con mi bebé y hacer una actividad también mía.*

*Un espacio donde las mamás pueden llevar a los bebés y compartir el cambio que supone la maternidad. Un trabajo en el que me pudiera llevar a mi niño: conciliación.*



En referencia a la metodología de la intervención utilizada, se observa en general una cierta preferencia por la metodología no directiva, aunque la mayoría también mencionan haber utilizado propuestas directivas, sobre todo al inicio de la experiencia. Una de ellas concreta su utilización durante las primeras seis-diez sesiones, y no más allá de éstas. Estas propuestas están relacionadas con las temáticas emergentes, que vinculan con los temas mencionados anteriormente, y con los principios generales de la intervención, y se concretan a través de ciertas consignas o pautas, con una posterior elaboración e integración de la experiencia. Algunas de ellas mencionan haberlas utilizado al inicio del proceso, para posteriormente ir evolucionando hacia un proceso de creación más espontáneo, según fueron adquiriendo mayor experiencia.

*En un principio propusimos actividades dirigidas que fueron muy mal recibidas por los bebés. Después de observar la dinámica propia del grupo consideramos que lo más oportuno era dejar la exploración espontánea de los bebés y que las madres pudieran también tener libertad creativa. Nuestro objetivo en este caso, era poder ayudar a definir los espacios personales y compartidos.*

*Al principio, pensamos que lo ideal era dar pautadas las actividades para que juntos pudiesen hacer actividad dentro de un encuadre y un ritual que le diera estructura al taller. Con el paso del tiempo nos dimos cuenta que era mucho mejor dejar que todo sucediera libremente (sobre todo por la edad de los niños/as) y que a partir de lo que observábamos pusiéramos nuestros límites para contener la experiencia.*

Dentro de este enfoque no directivo, algunas de ellas comparten este interés por la observación como método, que una de ellas relaciona con la observación participante, con una metodología flexible y democrática, canalizadora de los emergentes grupales; “Yo allí era una más. El terapeuta no como autoridad sino como alguien que acompaña”.

También es mencionada en un caso la importancia otorgada al proceso creativo, por encima de los resultados, y una búsqueda del compromiso con la creación, en tanto que es a través del lenguaje artístico como se produce la expresión subjetiva. En un segundo y tercer eje, relacionados con las competencias individuales y sociales, también aparecen las intervenciones orientadas a favorecer la relajación

y regulación emocional, así como aquellas que favorecen el desarrollo de habilidades sociales, empatía, resolución de conflictos y asertividad. Otra arteterapeuta también comenta haber utilizado recursos didácticos, compartiendo lecturas e información, como parte de la experiencia.

Respecto a las técnicas utilizadas, muchas de las ellas coinciden en el uso de propuestas y dinámicas de expresión corporal, movimiento, danza, dramatización y masajes. Además, también describen el uso de las técnicas habituales en arteterapia, dibujo, pintura, modelado, máscaras, incluyendo la poesía, la música, y la creación al aire libre o a partir de elementos de la naturaleza, sin especificar las propuestas específicas utilizadas. También son mencionadas otras técnicas y recursos terapéuticos y didácticos, favorecedores de la integración, la atención y la introspección.

*Para favorecer una ampliación de la experiencia, dinámicas de conciencia corporal, silla vacía, diálogo con las diferentes partes de la obra, ampliación o reducción del formato, fantasías guiadas, trabajo con los sueños, etc.*

Las cuestiones prácticas y actitudinales también son mencionadas por algunas de ellas, atendiendo al posible caos que se puede generar en las sesiones en familia, ante lo que la actitud más mencionada es la flexibilidad. También sugieren en algunos casos el humor, la paciencia, la previsión, y el cuidado al mantenimiento del clima, por ejemplo, dejando la limpieza de los materiales para el final de las sesiones, o el recurso de dar materiales a los niños/as durante la ronda final, para que se mantengan entretenidos.

Sobre la gestión de los distintos ritmos de los niños/as y adultos una de las arteterapeutas concluye, “la propuesta no importa, lo importante es estar aquí. Las madres se agobian porque quieren que sus hijos hagan “lo que hay que hacer” y no es necesario hacer nada”. Ante la posibilidad de momentos de tensión, de llanto o de rabietas, propone la misma actitud de apertura y comprensión, “Pasa y no pasa nada. Lo importante es que la gente se sienta a gusto. La premisa es que es un sitio donde los bebés son bien acogidos”.

Respecto a la incorporación del enfoque de género en la intervención, sólo tres arteterapeutas afirman haberlo tenido en cuenta de manera explícita, a través de una toma de conciencia durante todo el proceso, desde la planificación hasta la

evaluación. Otras comentan no haberlo incorporado de manera específica en este caso, aunque sí en otro tipo de intervenciones. En general consideran que la cuestión de género está implícita, al ser un espacio de apoyo de mujeres, donde se sienten escuchadas.

*Con respecto al tema de género, mis intervenciones han estado siempre destinadas a trabajar los límites, gestionar los miedos, asumir la propia responsabilidad.*

*Es implícita, ningún hombre llega embarazado. Es una prioridad la búsqueda de soluciones y estrategias para acompañar a que la mujer tome el camino que decide para ella y su bebé y asuma la libertad que posee para realizar su plan.*

En este sentido respecto a las diferencias entre padres y madres, aunque muchas de ellas dicen no haber tenido suficiente experiencia, y no es posible generalizar, sí se pueden extraer algunas interesantes reflexiones al respecto, partiendo de las distintas vivencias durante el embarazo y parto, así como en los estados de ánimo, la implicación, compromiso y decisión, todo ello vinculado a los roles de género.

*Creo que hombres y mujeres todavía hoy en día estamos muy sujetos a los roles de género y esto se visualiza claramente en las diferentes intervenciones con familias. En muchos casos, mientras que la mujer enfoca el problema en los hijos y la familia como un conjunto, el hombre se refiere con frecuencia a la falta de relación e intimidad con la pareja.*

También se consultó acerca de la implicación activa de los y las participantes en los talleres de arteterapia en la elección de los objetivos, temáticas y propuestas utilizadas, ante lo que la mayoría respondieron negativamente. Resulta significativo que sólo en tres casos la respuesta fue afirmativa, describiendo cómo lo hicieron.

*Sí, al final de las sesiones preguntábamos cómo se habían sentido realizando las propuestas. Fueron las madres las que nos describieron la dificultad de dirigir una actividad cuando los bebés querían explorar los elementos del taller con espontaneidad. A partir de sus propuestas pudimos ir transformando los objetivos de las sesiones, gracias a sus demandas.*

*Siempre han sido los participantes los responsables de su propio recorrido y se ha tenido siempre en cuenta los temas que traían a las sesiones, sus propias elecciones en los contenidos, el uso del material, etc.*

*Sí, leían el folleto y comentaban, de manera flexible, democrática. Podían proponer en cualquier momento el tema.*

### **Evaluación de la intervención**

Tal y como se observa en la tabla 38, el método de evaluación y seguimiento preferido por las arteterapeutas es el diario de campo, lo cual es coherente con la preferencia general por la metodología de intervención no directiva y basada en la observación. También son muy utilizados los métodos mixtos, que ocho de ellas mencionan, habiendo marcado varias opciones de manera conjunta, aunque desconocemos si su uso ha sido simultáneo o en diferentes momentos o intervenciones. Tras el diario de campo, los métodos más habituales son los cuestionarios y entrevistas, y el menos utilizado el método de hojas de registro. Respecto a la categoría otros, las respuestas mencionadas tienen que ver con el uso de metodologías vinculadas a la investigación, como es la negociación del informe final, encuestas de opinión, o el diálogo durante el proceso.

**Tabla 38**

*Métodos de evaluación de la intervención*

Ninguno	2
Diario de campo	10
Hojas de registro	2
Cuestionario evaluación	4
Entrevistas	4
Seguimiento posterior	3
Informantes externos	0
otros	3

Posteriormente, en la pregunta acerca de cuáles consideran que han sido los mayores logros y puntos fuertes de la experiencia, las arteterapeutas relatan algunos aspectos significativos de la evaluación (ver tabla 39). Algunos de estos se refieren a los objetivos alcanzados, mientras que otros reportan los logros personales y cualidades de la intervención que según su punto de vista han tenido una mayor relación con el éxito de esta.

Observamos de manera genérica que los objetivos mencionados anteriormente, y que aparecían en forma de categorías emergentes que respondían a unas necesidades detectadas, son aquí también mencionados como logros. Aunque no podemos realizar una valoración específica de cada una de las experiencias por no tener datos suficientes, sí podemos extraer respecto al total de ellas que existe cierto alineamiento entre las necesidades de las participantes observadas, los objetivos planteados a través de la intervención, y los logros alcanzados que describen.

Por otro lado, de la evaluación de las distintas experiencias también podemos extraer importantes aprendizajes, conociendo cuáles son las dificultades a las que las arteterapeutas se han tenido que enfrentar, y cuáles son las soluciones que han adoptado ante estas (ver tabla 40).

La dificultad mencionada con mayor frecuencia es la que hace referencia a los problemas de adherencia para alcanzar la estabilidad de los grupos, por dificultades en la asistencia, muchas veces ocasionados por la propia realidad cotidiana: dificultades para conciliar trabajo y vida familiar, enfermedades de los niños/as, etc. También en otros casos las arteterapeutas mencionan haber observado cierta falta de credibilidad que suponía un menor compromiso al no ser considerado el taller de arteterapia como algo prioritario.

Otras dificultades que aparecen son comunes a toda intervención terapéutica, aunque en este caso cobran una especial significación, como son aquellas derivadas de los aspectos transferenciales y contratransferenciales, especialmente en este tipo de talleres donde los aspectos relativos al género y a los roles maternos/paternos cobran especial valor. En este caso la supervisión y terapia personal del terapeuta es mencionada como esencial para tener conciencia de cuáles son los aspectos que se mueven en la interacción con los participantes y con los niños/as.

**Tabla 39**

*Logros y puntos fuertes de la intervención (síntesis)*

- Replantear constantemente la intervención.
- Expresión emocional. Liberación, catarsis y relajación. “Facilitar hablar de los miedos y poder transitarlos”.
- Factor lúdico de la creación artística como mediador de la experiencia vincular. “La satisfacción de ver sus rostros de alegría y disfrute”.
- Escucha y contacto con el niño desde el respeto a sus necesidades.
- Darse cuenta de la situación actual. Hacerse cargo y asumir la responsabilidad. “Para mí lo más importante es haber podido generar un cambio de perspectiva en los padres, para que pudieran hacerse cargo de su responsabilidad como adultos”.
- Toma de conciencia de la capacidad transformadora y creadora de la propia existencia. “(...) visibilizando mapas inconscientes de la familia para que entre todos pudieran hacer cambios significativos (...)”.
- Mejora de las relaciones intrafamiliares e interfamiliares.
- Apoyo, reflexión y acompañamiento grupal.
- Mejor preparación e información. Más nacimientos sin intervenciones, mejor recuperación.
- Mayor decisión y coraje en las mujeres, desarrollo de la asertividad.
- Desarrollo de recursos personales.

Otras dificultades comunes son las relativas a las creencias limitantes de las participantes, respecto a su propia capacidad artística, que son superadas, comentan las arteterapeutas, propiciando un espacio de exploración creativa, libre de juicios, en el cual poco a poco pueden empezar a desenvolverse. Sin embargo, tal y como comentan dos arteterapeutas, en este tipo de formato, el habitual

rechazo a dibujar puede encontrar su resguardo en la presencia de los hijos e hijas, en quienes delegan toda la acción artística, con el fin de no implicarse. Una de las arteterapeutas describe cómo en algunos casos esto llega a su extremo cuando los padres/madres no son capaces de asumir su responsabilidad en la problemática familiar y en la relación con sus hijos, para lo cual se hace preciso fomentar un trabajo personal del adulto para que puedan implicarse en el proceso, aunque esta confrontación en algunos casos puede derivar el final de su participación, lamentablemente.

Las demás dificultades mencionadas, relativas a la adecuación de los materiales o técnicas a las participantes, se resuelven gracias a la flexibilidad y escucha constante de las necesidades de las personas participantes del taller, y a una habilidad de las terapeutas para, no solo solventar las dificultades, sino poder incorporar éstas como parte del proceso, de manera constructiva y generadora de aprendizajes. A este respecto una de las arteterapeutas mencionaba:

*“Ir poco a poco descubriendo las necesidades e ir resolviéndolas con paciencia. Los materiales que se utilizaron al principio no eran los más adecuados, comprendimos con el tiempo que para los bebés era más adecuado trabajar con material compacto y no líquido que les transmitía desborde. Dar libertad en la exploración de los niños y dar libertad a las madres para que pintaran con o sin ellos, sin tener una expectativa de que “tenían que trabajar juntos”. Sucedió que todo se daba de manera natural y que los niños jugaban por su cuenta o venían a jugar con su madre mientras las madres pintaban. Sucedió que los niños iban a jugar con otras madres y otros niños. Esto permitía conversar sobre límites, aprendizaje y paciencia por la etapa evolutiva que ellos vivían”.*

**Tabla 40***Dificultades encontradas y soluciones adoptadas.*

<b>Dificultades encontradas</b>	<b>Soluciones adoptadas</b>
Dificultades en la asistencia y compromiso de los participantes para mantener la estabilidad del grupo, por motivos de trabajo, enfermedades de los niños/as y otras circunstancias cotidianas. También por falta de credibilidad y de no considerarlo prioritario.	Enfocar la atención en las necesidades e intereses de los participantes.
Aspectos contratransferenciales.	Supervisión y terapia personal.
Creencias limitantes de las participantes ( <i>no sé dibujar, se me da mal</i> ). No querer intervenir artísticamente.	Propiciar un espacio sin juicio y abierto a la exploración.
Menor implicación de los padres/madres. Problemas de escucha y límites en la educación. Desentendimiento sobre su responsabilidad en las problemáticas o sintomatologías de los hijos.	Fomentar el trabajo personal de los padres/madres para que puedan asumir su parte (en algunos casos esta confrontación supuso el final del proceso).
Materiales no adecuados para la edad de los niños/as. (Los materiales líquidos con bebés, daban sensación de desbordamiento).	Elección de otros materiales. Libertad de exploración (eliminar expectativas de tener que crear de manera conjunta, permitir un mayor flujo de movimiento).
Grupo demasiado grande.	Improvisación y ayuda de asistentes.



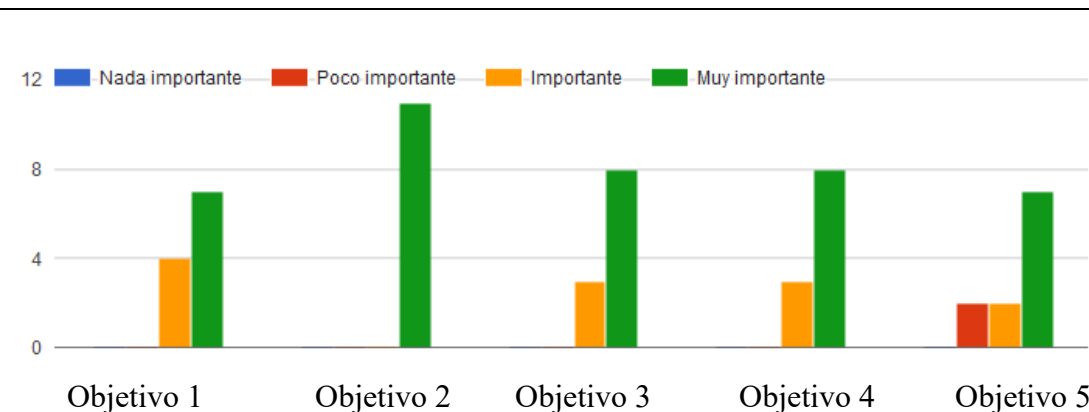
## Opinión sobre la propuesta metodológica de arteterapia para la parentalidad positiva

Tras conocer en profundidad las experiencias de las arteterapeutas, en este apartado del cuestionario, se pretendía conocer su opinión respecto a la propuesta específica de intervención en arteterapia con la maternidad y las familias como vía de apoyo a la parentalidad positiva desarrollada en esta tesis doctoral.

Para ello, se les mostraron los cinco objetivos propuestos, que son resultado del análisis del marco teórico, y se les pidió que valoraran su importancia mediante una escala lickert de cuatro opciones, desde *nada importante* a *muy importante*.

**Figura 63**

*Valoración de la importancia de los objetivos de la propuesta de intervención*



Objetivo 1: Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración de la experiencia de la crianza y la vida en familia.

Objetivo 2: Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor toma de conciencia de las propias necesidades.

Objetivo 3: Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos, tanto con los hijos/as como con la pareja, la familia, y las demás personas del grupo, propiciando la creación de una red de apoyo mutuo.

Objetivo 4: Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza, y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y los buenos tratos.

Objetivo 5: Favorecer una percepción de la experiencia de la crianza rica, creativa y saludable.

El objetivo que consideran más importante (ver figura 63), el cual todas marcaron con la máxima puntuación, es el objetivo N°2: Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor toma de conciencia de las propias necesidades. Lo cual es coherente con la importancia que le han dado en los apartados anteriores a todo lo relativo al autoconocimiento y al desarrollo de las madres y padres, como un factor de mejoría en las relaciones familiares.

*“Estoy muy de acuerdo con todos los mencionados anteriormente. Creo que tiene gran importancia el hecho de que los padres puedan resolver cuestiones pendientes con sus progenitores, que el trabajo personal de los padres sea atendido con mucha conciencia, para que ellos a su vez puedan sostener de manera saludable a sus propias familias”.*

Son también considerados como muy importantes los objetivos N° 3 y 4, los cuales han sido marcados por ocho personas como muy importantes, y por tres como importantes. El objetivo N°1 tiene una valoración similar, con siete y cuatro valoraciones, respectivamente. Observamos así que, por detrás del objetivo del autocuidado y desarrollo personal de las madres y los padres, todo lo relativo al desarrollo de los vínculos familiares y la mejora de las habilidades interpersonales cobra una gran significación.

En último lugar se encuentra el objetivo N°5, aunque ha obtenido la valoración de muy importante por parte de siete personas, de importante por parte de dos, mientras que otras dos lo consideraban poco importante. Una de las arteterapeutas reflexionaba sobre ello en los comentarios:

*“El aspecto Disfrute me parece fundamental, ya que en mi opinión se trata del ingrediente básico, tanto para el aprendizaje de cualquier nueva pauta de comportamiento que convenga promover, como para sanar los vínculos dañados entre padres/madres e hijos/as”.*

Otros comentarios refieren a la extensión y formulación de los objetivos, así como a la inclusión de otros aspectos que no han sido contemplados en estos, como pueden ser la toma de conciencia sobre determinadas cuestiones sociológicas, culturales y de género relacionadas con la experiencia de la maternidad, y que una arteterapeuta menciona:

*“Aclarar en la mente de la mujer los pros y contras de una sociedad médica patriarcal y poco comprensiva con el proceso natural de la mujer. Favorecer emociones positivas como el coraje y la confianza para hacer frente a la violencia obstétrica y el mal uso de la medicina”.*

Por último, se les consultó su opinión acerca de cómo debe ser una intervención de arteterapia para que sea útil para apoyar a las familias en el ejercicio de la parentalidad positiva, (ver tabla 41) con el fin de recoger los aspectos metodológicos que pueden ser clave para este tipo de intervenciones, y que están basados en un conocimiento nutrido en la experiencia.

De manera coherente con el análisis de los datos anteriores, el aspecto al que se le confería mayor importancia es aquel relativo al trabajo personal de los padres/madres y al autoconocimiento, tal y como se describe en esta elocuente cita:

*“Creo que el soporte a los padres es fundamental. Las problemáticas en una relación familiar hablan mayoritariamente de las necesidades y carencias más profundas de los padres/madres. La tarea de la paternidad/maternidad es dura, y si se vive sin consciencia sobre cómo afecta a tu pasado, tus emociones o tus reacciones, es muy difícil tomar nuevos patrones. En mi experiencia como madre, a pesar de que tengo mucho conocimiento sobre nuevas alternativas de educación y contención, no he sido capaz de tomar "nuevas fórmulas" de educación emocional con mi hija hasta que no he resuelto las mías propias. Es el trabajo personal el que te permite integrar nuevos aprendizajes de crianza positiva. De la mano, va el proceso de tus hijos, que observan tu crecimiento y aprenden a integrarlo. Estas son las herramientas más valiosas en la educación. Ver a tus padres crecer y aprender de ellos”.*

**Tabla 41**

*Cómo debe ser una intervención de arteterapia para que sea útil para apoyar a las familias en el ejercicio de la parentalidad positiva (Síntesis respuestas abiertas)*

- Poner el foco en el desarrollo personal de los padres y madres como medio para mejorar también la situación de los hijos/as
- Atención a la diversidad de familias y de perspectivas y visiones dentro del grupo familiar.
- Metodología sistemática.
- Seguimiento y compromiso de asistencia por parte de los participantes. Estabilidad del grupo (grupo cerrado).
- Grupo familiar como espacio en encuentro, desarrollo y diálogo.
- Intervenciones basadas en la escucha y respeto mutuo, que favorezcan el contacto físico y las demostraciones de afecto.
- Foco en el autoconocimiento y conocimiento del otro. Toma de conciencia sobre uno mismo, sobre las propias reacciones y lo que se vuelca sobre los otros.
- Factor lúdico, disfrute.

Otro aspecto mencionado repetidamente es el de la atención a la diversidad, tanto de tipos de familias, como de visiones y perspectivas dentro de la realidad familiar, propiciando la creación de un espacio de encuentro. Esto está muy relacionado con el respeto, otro aspecto ampliamente mencionado durante el cuestionario, el cual es clave para la parentalidad positiva y la crianza basada en los buenos tratos.

*“La intervención debe ser respetuosa, empática, cercana, contenedora y que acoja las diversas visiones y las ponga en juego, buscando un espacio común de encuentro y desarrollo”.*

Por último, otras refieren algunos aspectos del marco que consideran relevantes, como la utilización de una metodología sistemática, el factor de la diversión, o la

importancia de la estabilidad y compromiso del grupo, para lo cual sugiere que los miembros sean siempre los mismos.

## **Consideraciones finales del capítulo**

Debido a que no existen datos publicados acerca del número real de arteterapeutas trabajando en España en el ámbito, no es posible deducir la significatividad de la muestra. Sin embargo, dado lo emergente del área, y la amplia experiencia y diversidad de las participantes en el estudio, nos permiten considerar que las conclusiones extraídas son suficientemente relevantes para el objeto de investigación.

En primer lugar, destaca la diversidad de experiencias descritas, y la enorme flexibilidad y creatividad que muestran las arteterapeutas para poder desarrollar las intervenciones, a pesar de las dificultades. De entre estas resulta significativa la dificultad para poder formalizar y mantener los grupos, lo cual es paradójico en contraste con las necesidades de los padres y madres, cuyos problemas les obstaculizaban poder participar de este tipo de espacios en los que podrían encontrar apoyo.

Por otro lado, a pesar de la diversidad de experiencias, hemos observado que sí hay algunos aspectos comunes sobre los que existe cierto consenso, y que además son coherentes con los principios del modelo de la parentalidad positiva. De estos aspectos, el crecimiento personal, a través del acompañamiento y apoyo a la expresión emocional, así como el desarrollo de los vínculos y habilidades interpersonales, como veíamos, son los más relevantes. Cabe destacar en este sentido la posibilidad que ofrece el taller de arteterapia para la expresión emocional, dentro de un espacio de acompañamiento y apoyo, libre de juicios, donde las personas participantes pueden compartir sus dificultades respecto a la crianza, mientras desarrollan recursos personales y mejoran sus habilidades de relación.

Respecto a la metodología de intervención, también hemos encontrado interesantes orientaciones para la práctica, aunque sería preciso indagar acerca de las dinámicas y técnicas en mayor profundidad, tal vez en futuras investigaciones. Los aspectos clave mencionados tienen que ver con el respeto y la atención a la diversidad de perspectivas dentro de la situación familiar, en un equilibrio en la

atención a las necesidades de los adultos y la infancia. A este respecto las arteterapeutas han otorgado un papel prioritario a la implicación de los padres y las madres en su desarrollo personal, como una vía para favorecer así también el desarrollo de los niños/as y una mejora de la interacción. En conclusión, tal y como describe esta cita de una de ellas: “Si una persona aprende más de sí mismo, se siente mejor, y eso lo va a trasladar a su día a día”.

## **VI. Presentación de los casos:**

### **Ámbito Educativo**

**Galáctea. Asociación de apoyo a la crianza**

*Estas palabras que agrupo  
os llevan a mis ideas  
os dibujan mis emociones  
os cuentan mis sentimientos,  
os descubren mis inventos  
y os confiesan mi modo de amar.*

Gloria Fuertes

## Caso G1. Grupo de familias.

### Presentación del caso

Galáctea es una asociación de apoyo a la crianza de Aranjuez, nacida como grupo de apoyo a la lactancia en 2011, y constituida como asociación legalmente en el año 2015. Surgida a iniciativa de un grupo de madres y familias<sup>114</sup>, Galáctea tiene como principal fin la creación de un espacio de apoyo mutuo entre familias (ver Tabla 42) y se dedica principalmente a la organización de reuniones y encuentros de apoyo a la lactancia y a la crianza, entre otras cosas. La asociación cuenta con un núcleo activo de unas trece familias que son las responsables de su organización en el momento de la realización del taller, y una participación de varios centenares de mujeres y familias<sup>115</sup> desde su fundación, entre sus actividades y sus canales de comunicación digital y redes sociales, siendo su alcance cada vez mayor.

**Tabla 42**

*Decálogo de la asociación Galáctea Red de Apoyo a la Crianza de Aranjuez.* <sup>116</sup>

- Somos una red de apoyo a la crianza formada por madres y sus familias, cuyo principal deseo es *que ninguna mamá se sienta sola*.
- Nos une el profundo respeto al bebé/niña o niño y la defensa de una crianza respetuosa, basada en el apego seguro y ajustada a las necesidades de nuestras criaturas.
- No nos une ninguna ideología política, religión o práctica profesional. Nuestro denominador común es que queremos ver crecer sanos y felices a nuestros hijos e hijas, y en este proceso poder ayudar o ser ayudadas por otras familias.

<sup>114</sup> Proceso del cual yo he formado parte como co-fundadora y presidenta de la asociación.

<sup>115</sup> La asociación no llevaba en este momento un registro específico de asistencia y participación, siendo esta muy variable, por lo que estos datos son orientativos.

<sup>116</sup> Extraído de la página web de la asociación [www.galacteacrianza.blogspot.com](http://www.galacteacrianza.blogspot.com).



- Nuestra filosofía se basa en el apoyo y el acompañamiento emocional en los procesos relacionados con la crianza, cuidando cada etapa, desde la concepción, embarazo, parto, puerperio, lactancia (ya sea materna o de fórmula), infancia y hasta la adolescencia. Día a día comprobamos que el apoyo y la información que compartimos nos empodera como madres y familias.
- Valoramos la importancia de la maternidad y del papel del padre y de toda la familia como principales apoyos en el proceso de la crianza.
- Difundimos las prácticas que según nuestra propia experiencia creemos que son las más acordes con nuestra filosofía (como el parto respetado, la lactancia materna, el colecho, el porteo, la introducción de la alimentación complementaria a demanda, la educación no violenta, etc) sin pretender imponer nada, siempre desde la defensa y el respeto al derecho de cada familia a elegir.
- Nos apoyamos y relacionamos a través de reuniones periódicas, en las que a veces tratamos un tema específico. También nos gusta reunirnos y ver cómo nuestros hijos e hijas juegan y se relacionan en quedadas informales y también otras actividades de ocio que surgen de manera espontánea.
- Organizamos charlas, talleres y actividades relacionadas con los temas que nos interesan. Además brindamos asesoramiento, recursos, y contactos profesionales para las madres que lo necesiten.
- Nos gusta compartir toda aquella información relacionada con la crianza respetuosa publicada en artículos, libros y otros medios, especialmente la que proviene de organismos como la OMS y la AEPED, que nos ayude a estar convenientemente informadas para tomar decisiones con mayor libertad.
- Participamos del activismo que defienda y promueva la lactancia y crianza respetuosa desde el convencimiento del alto valor social y transformador que tienen las iniciativas como la nuestra. En este sentido creemos en la necesidad de crear redes con otras instituciones y fomentar el contacto y la colaboración con otros grupos.

Dado que la asociación tiene un funcionamiento horizontal y asambleario, y con el fin de esclarecer cualquier posible conflicto de interés debido a mi implicación en la misma, la propuesta de participación en la investigación se realizó de manera oficial en la asamblea pública de la asociación en septiembre de 2015 y fue aprobada por ésta por unanimidad tras ser debatida. De entre las propuestas planteadas, las personas de la asociación escogieron la realización de un taller de formato familiar, incluyendo madres y padres con sus hijos, y se acordaron las condiciones del mismo: las sesiones serían en el mismo centro donde la asociación realiza sus reuniones habitualmente, un centro social municipal, y para la adquisición de los materiales se acordó hacer una cooperativa de gastos comunes a cargo de las participantes, dado que la asociación no contaba con presupuesto.

Para el reclutamiento de las participantes se hizo una convocatoria a través de los canales de difusión de la asociación, web, correo electrónico y redes sociales, con la realización de una charla-taller de difusión de la investigación. De las asistentes a esa charla-taller se concretó el grupo definitivo (algunas personas interesadas finalmente no pudieron participar por motivos de horario).

La investigación fue realizada entre los meses de octubre y diciembre de 2015 e implicó seis sesiones de taller de arteterapia, dos sesiones de grupo de discusión, y siete entrevistas, más los cuestionarios de inicio y evaluación.

### **El grupo y las participantes**

El grupo está formado por siete familias, siendo las mujeres quienes participan activamente en el grupo de apoyo a la crianza y por lo tanto, quienes muestran interés en participar en el taller, invitando a sus parejas a acudir, aunque finalmente solo acuden dos de ellos, por lo que el grupo mantiene un alto carácter femenino. Tal y como expresaron en el cuestionario de evaluación o las entrevistas iniciales, todas ellas conviven con sus parejas, los padres de sus hijos e hijas. Sus hijos tienen una media de edad entre los 18 meses y los tres años, teniendo una de ellas dos hijos, y otra de ellas embarazada con un bebé en camino. Más de la mitad de ellas trabajan, mientras que la otra mitad, habiendo trabajado antes de ser madres, tomaron la decisión de dejarlo cuando tuvieron a sus hijos.

Casi todas las participantes han acudido anteriormente a algún curso de Educación Maternal, como los cursos preparto ofertados por la Seguridad Social,

así como otros cursos de formación de ámbito privado, además de participar activamente en el grupo de apoyo a la crianza. De haber participado en estas experiencias destacan el aspecto positivo de tener una oportunidad donde compartir. En muchos casos también el asistir a estos espacios suponía un espacio de reflexión y descanso, especialmente cuando se trataba del segundo embarazo, “ir era un ratito mío”<sup>117</sup>. La participación de los padres también la valoraban muy positivamente. Sin embargo, llama la atención de los cursos formales en los que han participado que mencionan una falta de información sobre otras opciones, percibiendo que en general estaban demasiado centrados en el embarazo y el parto. Echan de menos haber recibido otro tipo de información basada en experiencias reales, en el contacto con otras madres, y más apoyo emocional, que tuviera en cuenta la individualidad, que fuera más comprensivo, o que se trataran otros temas, los cambios psicológicos que se producen, o los cambios en la relación de pareja. La mayoría de las mujeres afirma haber echado de menos otro tipo de apoyo distinto al que recibieron por parte de los profesionales.

Sin embargo, de participar en la asociación todas relatan experiencias muy positivas, al haber encontrado un grupo donde sentirse apoyadas, escuchadas y afirmadas en el estilo de crianza, el grupo es “hablar y que te escuchen”. Este aspecto de la comprensión resulta muy relevante, y lo describen como algo que les hace sentir empoderadas y tener fuerza para tomar las decisiones y superar las dificultades. Participar en el grupo les aporta la sensación de no estar solas y de no ser las únicas con los mismos problemas. Las diferentes perspectivas y experiencias vividas por las demás personas del grupo les sirven además de referente, constituyendo una valiosa y constante fuente de información y aprendizaje, especialmente en aquellos casos en los que faltan los referentes en la familia de origen o en el entorno más cercano. Además, la posibilidad de conectar con otras madres y familias afines les ofrece un espacio social que compartir con sus hijos y que les da la posibilidad de disfrutar de experiencias en familia que también valoran mucho.

Por otro lado, las participantes de este grupo, en general, se encuentran muy satisfechas con su maternidad, tienen una percepción muy positiva de su situación y de sus capacidades y recursos, “me encanta ser madre”. Mencionan diversas

---

<sup>117</sup> Citas de las participantes aportadas en el cuestionario inicial o entrevistas.

dificultades, en algunos casos muy duras, como algunas experiencias de pérdida gestacional, e incluso el fallecimiento de un hijo, pero resulta muy llamativo cómo en todos los casos ellas han demostrado tener capacidad para encontrar la información, apoyos y recursos que han ido necesitando para superar los diversos problemas.

Del mismo modo, todas las participantes muestran tener un vínculo muy especial con sus hijos, mencionando aspectos muy positivos de su relación, una sensación de complicidad, de bienestar, de confianza, “me hace feliz y él es feliz conmigo”, “ella es todo y para ella yo también”. En general mencionan sentirse muy conectadas y capaces de satisfacer las necesidades de sus hijos, aunque en algunos casos también reconocen ser permisivas, consentidoras, o sentir una preocupación quizás excesiva, que puede llegar a ser sobreprotectora. En cualquier caso, la relación con sus hijos, perciben, les aporta aspectos muy positivos, como el disfrutar de las pequeñas cosas, aprendizajes diarios, y conexión, “ellos me aportan a mí estar en el momento”.

Sus dificultades actuales se encuentran sobre todo en los profundos cambios sucedidos en sus vidas a raíz de su maternidad, y el modo en que esto ha afectado a la relación de pareja y a la percepción de futuro y de sus valores y prioridades vitales (VerTabla 43). Aparecen frecuentemente sentimientos de pérdida de sí mismas, de su independencia y de las actividades y estilo de vida que tenían antes de ser madres, que en unos casos pueden ser extremos, “soy totalmente diferente, me siento anulada”.

La falta de apoyo también es un problema frecuente, así como la necesidad de seguir aprendiendo y desarrollando recursos, y la toma de contacto con otras familias. La demanda del grupo, por lo tanto, tiene que ver con la necesidad de encontrar un momento de desconexión, “tiempo para mí”, un espacio seguro donde poder conocerse mejor a ellas mismas, a sus hijos y al resto del grupo, explorar sus emociones, sus ideas, y reflexionar sobre su experiencia de la maternidad en general. La adquisición de recursos y herramientas artísticas para poder compartir con sus hijos, y la superación de los bloqueos creativos, también son parte de la demanda. En este sentido, el taller se plantea como una prolongación de la experiencia de participación en el grupo de apoyo a la crianza, tratando de profundizar en sus aspectos más positivos, y aportando como novedad el elemento

creativo y artístico a sus habituales encuentros (Ver en la Tabla 44 las expectativas y demanda respecto al taller de arteterapia).

### **Tabla 43**

*Cambios, dificultades y necesidades y recursos (mencionados en las entrevistas individuales).*

#### **Cambios percibidos a raíz de la maternidad:**

- Cambios a nivel general, pérdida de sí mismas. “Ha cambiado todo”, “soy totalmente diferente, me siento anulada”.
- Pérdida de la independencia.
- Falta de tiempo personal y de las actividades que antes del embarazo resultaban placenteras, “lo he dejado casi todo”.
- Pausa en la actividad laboral.
- Estrés y presión por las altas expectativas al ser el primer hijo e incluso el primer nieto de la familia.
- Cambios en la proyección y plan de futuro, diferentes aspiraciones laborales e incluso familiares o de número de hijos después de haber tenido el primero. La toma de conciencia sobre la dificultad y compromiso de la crianza les lleva a la decisión, en algunos casos, de no tener más hijos por el momento.
- Cambios en el cuerpo y en la actividad física. “Antes hacía deporte, ahora ya no”.
- Cambios en la relación de pareja.
- Cambios en los valores personales y las prioridades, sensación de realización.

#### **Necesidades surgidas:**

- Apoyo de la pareja, tiempo para disfrutar juntos a solas y mejora de la comunicación. Información y orientación sobre los cambios en la relación.
- Información y resolución de dudas sobre la crianza. “La maternidad es muy amplia”.
- Tiempo, espacio personal e intimidad, “tiempo para mí”.
- Apoyo emocional, escucha, comprensión y afirmación.

- Dormir, descansar, relajarse.
- Mayor contacto con la familia de origen.
- Tiempo y espacios sociales específicos para compartir con los hijos.
- Toma de contacto con otras madres y familias. Hacer amistades.

### **Dificultades encontradas**

- Cambios en la relación de pareja y falta de apoyo por parte de él.
- Conflictos y relaciones complicadas o falta de apoyo por parte de la familia de origen o de la familia de la pareja.
- Experiencias difíciles o traumáticas en la infancia, pérdida de alguno de los progenitores o de los hermanos, separación de los padres, conflictos con los hermanos o con otros miembros de la familia, etc.
- Dificultades para la conciliación laboral.
- Tensión, sensación de estrés, cansancio excesivo, desbordamiento y falta de tiempo.
- Falta de apoyo logístico/práctico.
- Sensación de soledad.
- Dificultades para organizar y repartir las tareas domésticas y los roles familiares por distintos horarios, ausencia del padre por trabajo, divergencia de necesidades y opiniones, etc.
- Problemas de comunicación en la pareja.
- Niño o niña muy inquieto/a, activo/a, de alta demanda.
- Miedo a no saber qué hacer “y si no tengo el instinto, ¿qué?”.
- Incomprensión y falta de apoyo por parte del entorno.
- Dificultad para hacer amistades, por haberse mudado hace poco a la zona.
- Conflicto entre estar con el hijo/a y tener tiempo para una misma.
- Dificultades con la lactancia que los profesionales de la salud no supieron resolver.

### **Recursos desarrollados ante las dificultades**

- Búsqueda de información.
- Participación en un grupo de apoyo a la crianza.
- Desarrollo de actitudes de respeto, diálogo y negociación ante los conflictos de pareja.

- Reflexión acerca de los modelos de crianza recibidos por parte de la familia de origen, desarrollo de actitudes y formas de crianza respetuosas, no violentas.
- Relativización de la importancia de las opiniones de los otros.
- Toma de conciencia sobre los propios límites.
- Adaptación y ajuste a la situación según se va necesitando.
- Liberar, fluir, relativizar.
- Búsqueda de apoyos en la familia de origen.

#### **Tabla 44**

##### *Expectativas y demanda respecto al taller de arteterapia*

#### **Expectativas manifestadas respecto al taller de arteterapia.**

- Herramientas para disfrutar con su hijo.
- Autoconocimiento y tiempo para reconocer las emociones. “Saber qué me pasa, verme”. “Llegar a conocer partes de mí”. “Sacar algo en claro”.
- Interés en comprender las expresiones artísticas de los niños/as.
- Adquisición de herramientas para trabajar en casa y en el trabajo.
- Experiencia personal.
- Afirmación emocional.
- Toma de contacto con otras perspectivas, relativizar, “ver las cosas de otra manera”.
- Contacto con un grupo de mamás y/o familias.
- Encontrar un espacio relajado donde disfrutar y pasarlo bien.
- Superar bloqueos creativos y la sensación de que “no se le dan bien” las actividades artísticas.
- Espacio para reflexionar.

Por último, de la información obtenida en el cuestionario y las entrevistas, llama la atención que muchas de ellas han pasado por procesos terapéuticos o de crecimiento personal, de distintos tipos y en diversos momentos de sus vidas. Todas ellas además han podido mencionar varios recursos y aprendizajes obtenidos en este proceso, que les han permitido superar las dificultades encontradas, y que nos sirven como referencia, en tanto que son factores de resiliencia a reforzar y sobre los que profundizar. Así mismo, todas han podido mencionar una serie de actividades que para ellas resultan terapéuticas y que relacionan positivamente con su bienestar en su maternidad, como el yoga, los paseos, el ejercicio físico, la meditación, u otras. Las actividades creativas o artísticas también tienen un papel importante en las vidas de muchas de ellas, y me ha resultado muy llamativo cómo en un inicio muchas de ellas no eran capaces de describir ninguna actividad, afirmando ser “poco creativas”, y sin embargo después, a través del diálogo, y de yo plantearles distintas posibilidades, empezaban a recordar cómo sí, efectivamente, tenían más experiencia y habilidades de las que pensaban. Esto lo interpreto como una tendencia inicial a asociar lo creativo con la pintura, la escultura, y las bellas artes en general, sin tener en cuenta otro tipo de actividades creativas que después aparecieron, como la fotografía, la danza, la música, el canto, la cocina, o la decoración.

## **Propuesta de intervención**

### **Desarrollo del proceso y temporalización**

Tal y como mencionamos anteriormente el proceso de intervención ha tenido una duración de seis sesiones, además de las entrevistas individuales previas con cada una de las participantes, así como la sesión de grupo de discusión que se realizó en dos sesiones distintas debido a la imposibilidad de las participantes de acudir conjuntamente. Cada sesión siguió la estructura descrita en el capítulo III, comenzando con una ronda inicial de toma de contacto y un calentamiento, para después realizar una propuesta de creación, y finalizar con una ronda de reflexión y cierre (ver en la Tabla 45 los objetivos específicos y propuestas metodológicas concretas para cada sesión). A continuación (figuras 64-108) se muestra el desarrollo del proceso mediante una narrativa visual acompañada de las



verbalizaciones de las participantes y de mi propia experiencia como arteterapeuta, pequeños fragmentos que sintetizan lo más relevante del proceso.

**Tabla 45**

*Desarrollo del proceso*

- Sesión 1: Reconocimiento del espacio y contacto con el aquí y ahora y el grupo.  
Mandalas: Pintura compartida en familia, en un círculo que representa “*nuestro mundo*”. Reflexionar, *¿dónde me sitúo yo?*
- Sesión 2: Pintura conjunta con alimentos.
- Sesión 3: Masaje “creativo” en parejas-tríos adultos-niños. Creación con harina, agua y pintura.
- Sesión 4: Autorretrato familiar con ceras. Construcción de un “mundo” con materiales reciclados.
- Sesión 5: Experiencia de creación con mapeado del cuerpo y pintura corporal.
- Sesión 6: Relajación y visualización guiada, recorrido vital – proceso terapéutico – visión de futuro. Pintura de la imagen de futuro.  
Evaluación a través de la “Cesta”. Dibujar dentro los aspectos positivos de la experiencia. Creación de un Haiku o poema breve.

## Sesión 1

Comenzamos<sup>118</sup> el taller con una propuesta de pintura en mandalas, que consiste en una representación simbólica del cosmos, en este caso de la historia de vida, dentro de un círculo. Antes de eso nos hemos presentado y nos hemos dado tiempo para conectar con el espacio, con el grupo, relajarnos y centrarnos. Comento las normas y límites y explico cómo va a ser el taller. Me siento nerviosa, inquieta, con miedo a que algo pueda salir mal, pero poco a poco me voy relajando. Cuando mejor me siento es en la ronda final, cuando empezamos a compartir cómo se han estado sintiendo. Hay un momento de mucha calma. No he tenido que realizar muchas intervenciones, he percibido que iba bastante suave. Me voy tranquila, he empezado muy inquieta, estaba con muchas preocupaciones, de que éramos un grupo grande, de que hay muchos niños/as pequeños/as, con la pintura. Pero ahora estoy muy tranquila, se han generado momentos de mucha calma. Me recuerdan hacerles las fotos porque se me había olvidado, por eso solo tengo fotos de las obras, no del proceso. Me resulta complicado atender a los dos roles, como investigadora y arteterapeuta.

---

<sup>118</sup> Tal y como se explicó en el epígrafe relativo al uso del lenguaje en la página 59, se utiliza la primera persona para hacer hincapié en mi posición como arteterapeuta durante la experiencia, y su relación directa con el desarrollo del taller y de la investigación.



**Figura 64**

*Love around the world<sup>119</sup>*

Sobre su dibujo, dice: “He escogido este color un poco apagado porque hemos pasado una semana de gastroenteritis, faringitis y cosas de esas (...). Me ha salido como una rueda que gira a ver si salimos ya de esta racha”. “He representado el azul como el mundo en el que vivo, el rojo como nosotros, los corazones”. “Me ha respetado mucho mi dibujo”.

Le pregunta a la niña si se lo ha pasado bien y dice “Síiii, quiero pintar”.

“Yo me he puesto en una esquinita y he puesto a mi pareja, y a la niña, después me he dado cuenta de que había más miembros de mi familia y me he puesto a unirlos”.

Sobre la experiencia del taller comenta: “He sentido que vuelvo a hacer cosas, aparte de... después de tres años, que me he sentido, no anulada, pero solo siendo madre, siento como que esto despierta mi creatividad, que puedo hacer cosas, aparte de lo que hago en el día a día. Te lo agradezco”.

<sup>119</sup> Se han titulado solo aquellas obras cuyo título (otorgado por las participantes) es relevante para la comprensión del proceso. El resto de figuras aparecen solo numeradas como imágenes de proceso.



**Figura 65**

*Resplandor de esperanza*

Eulalia<sup>120</sup> en esta sesión participa con su hija y su suegra, y realizan juntas esta pintura. En la ronda final comenta: “Yo soy el círculo ese azul del medio (...) aparecen los hijos, y vamos entrando y saliendo”. Dice que la niña les une mucho. Cuenta cuando su suegra (Alma) se ha empezado a extender “me sentía un poco invadida, y algo incómoda”. “Lo he solucionado poniendo azul, aquí estoy yo”. “Me ha gustado mucho lo que ella ha aportado al dibujo porque le da mucha luz (...) me ha gustado mucho, e incluso me ha sorprendido (...) Me llevo una experiencia muy bonita”.

Alma: “Yo entro y salgo del mundo de ella, y también al exterior, porque necesito relacionarme con más gente, y después vuelvo a entrar, pero no para invadir, (se ríe) sino para aportar, porque yo también considero que soy parte de ese mundo”. “Yo me llevo una experiencia nueva, porque he tenido pocas oportunidades de compartir cosas así”.

---

<sup>120</sup> Se incluyen nombres ficticios de las participantes para destacar su participación en los casos en los que esta es relevante, cuando interese ver su evolución, o cuando existen diálogos entre varias personas, para distinguir las distintas voces.





**Figura 66**

*Feliz Caos*

Alba sobre su obra comenta: “Hemos cogido cada uno un color (...). He empezado con un círculo rojo, y luego se ha puesto él a pintar al lado de manera más contundente”. Cuenta que ella quería colores alegres, y él oscuros. Dice que se ha sentido muy bien. “Parece la época esta oscura de Goya”. “Está muy presente en el dibujo, y eso también me gusta”. “Yo me llevo mucho bienestar, y una sensación de un momento mi hijo y yo como de mucho respeto entre los dos”.





**Figura 67**

*Viaje en globo*

Llama la atención que el autor (uno de los padres) comienza menospreciando su obra, “con mis dotes artísticas que me caracterizan”. Luego comenta: “Me he sentido muy relajado (...) a pesar de todo el barullo y la gente que había aquí, estábamos como... haciendo las cosas juntos... no me ha molestado lo más mínimo el barullo ni la gente... estaba aquí como si estuviera en casa. “

## Sesión 2

Estoy enferma con anginas. Digo en la ronda inicial (con la propuesta del caldero) que me comería “una buena sopita calentita” y no me tomaría “una copa de ron”. Me siento tranquila al ver que entran en seguida en la dinámica. Observo que el caldero trae reminiscencias de la familia, del hogar, de las abuelas, de las tardes de invierno. Después, se producen momentos muy mágicos de concentración y relax en la exploración de los alimentos.

Digo la frase: “nos olvidamos de eso de que con la comida no se juega”.

En la ronda final invito a que reflexionemos sobre:

- Cuándo nos ha pasado lo de ¿y esto para qué? O la vergüenza, si nos ha costado dejarnos llevar.

- Cómo ha sido acercarse a la obra de los demás.

Después de la ronda pregunto si se dan permiso para ensuciarse, explorar.

Les animo al final a que lo sigan practicando en casa. “A veces el tener el límite es lo que nos permite explorar. Cuando no tenemos un límite parece que se va todo a desbordar, pero cuando pones un límite los niños se centran. El límite nos ayuda a centrarnos”.

Catalina trae un hojaldre y nos lo comemos al terminar.



**Figura 68**

*Tarde preciosa de otoño (y día también).*

Una de las participantes, mientras explora, dice: “Me lo estoy pasando bomba, con esto”. “Al principio me he puesto a comer, porque no lo veía muy claro, así que he dicho, pues me lo como, pero luego cuando ha puesto las acuarelas, he entrado en un momento de pintar, y nada, hoy estoy como muy optimista y tal, me parece un día muy bonito, me han regalado hoy estas granaditas, del otoño (...), y yo estoy muy contenta, y mi hijo me ha ayudado mucho, y estoy muy contenta y me ha gustado mucho cómo ha quedado”.





**Figura 69**

*Happy birthday*

“Yo he traído lacitos y anacardos, y a la hora de explorarlos, no sé... me he quedado pensando ¿y ahora qué hago?, y me he quedado un poco *bloqueá* (...). He explorado los fideos, y he descubierto que eran mucho más atractivos para explorar que los lacitos (...) Lo he titulado *happy birthday* por los colores.”



**Figura 70**

Una participante dice: “Yo me comería una mariscada, pero en la playa, en Cádiz. No me comería nada sano, de fruta, ni una manzana ni nada de eso”. Sobre el caldero dice “Me recuerda a mi abuela, y una chimenea que tenía allí, de obra” y Catalina comenta también “me recuerda a la casa de mi tía, allí en la aldea”.

En la ronda final, dice que la niña dice “qué chulo este taller de pintura, qué chulo”. “Ella ha hecho mucho más que yo. Lo he llamado kaos porque es todo abstracto, no veo ahí nada de nada. Ella sí ha empezado haciendo una tarta, y después una casa con los angelitos. (...) Y sí que ha habido un momento que digo ¿qué hago yo aquí?, tocando la naranja. Luego ya sí la he abierto, la he exprimido.”.

“Me ha gustado mucho veros. Me he quedado sin pintar, pero me relajaba mucho veros”.



**Figura 71**

Cuenta que pintar así no lo habían hecho en su casa, pero esto le da pie a hablar de otras cosas, de la alimentación de su hija y lo mucho que ha explorado, de los juegos de plastilina, la pizarra... Cuenta que la pintura de dedos no parecía que le gustara mucho. “No se me había ocurrido esto de poner así un papel en el suelo y darle más espacio”. “La experiencia de pintar así las dos es una cosa que bien, la veo a ella relajada, que estamos a gusto, es un ratito de compartir”.

“Se me ha hecho un poco raro lo del envase, pero cuando ya he abierto el yogur, con lo que había dentro, que me ha encantado, hacía mucho tiempo que no hacía algo parecido, entonces he empezado a cambiar, porque hasta entonces estaba fría, no sentía nada... (...) me he empezado a dejar llevar, a experimentar...”





**Figura 72**

Uno de los padres comenta: “Hace mucho tiempo que no comía pomelo, porque en casa el único que los come soy yo”, cuenta que compró con ganas de enseñarle a su hijo los pomelos y expresa la experiencia de los olores. “Luego me he puesto en el dibujo un poco a mi rollo, necesitaba un poco de paz. He hecho mi hueco, que nadie tocara mi espacio, y lo he llamado relax, cuando uno tiene una semana así más o menos complicada, lo que necesita es un poco de paz, y es más o menos lo que he reflejado. Tenía una cáscara de una mandarina, mi pomelo lo he puesto en plan montañita, he estado buscando un color marrón que no había, y he mezclado los colores. (...) El cielo, las nubes... (...) he puesto mis huellas en plan “aquí estoy yo”. “Ni vergüenza ni nada de nada, tranquilo, me ha gustado”.



**Figura 73**

“Nosotros ponernos a guarrear por guarrear no lo hemos hecho, pero bueno, es que ella ya es bastante... y sobre todo al comer... pues eso, que lo tira todo. A mí eso no me importa, a él al principio le molestaba más, pero luego ya lo hablamos, porque es importante que experimente, y ya no.” Cuenta que en el piso en que vivían antes no tenían espacio, en la casa de ahora sí. Cuenta que las veces anteriores no le gustaron las pinturas de pincel, y por eso no le habían comprado cosas. “Ahora que tenemos espacio ya haremos más cosas”. “Y lo curioso es que mi hija se ha sentado aquí, y no se ha movido, qué raro”.

### **Sesión 3**

Expresan alegría cuando menciono que vamos a hacer un masaje “¡Uy qué bien!”.

Se produce silencio y armonía, calma, cuando nos movemos con la música.

El hijo de una de las participantes se hace pis. Después hay un movimiento de juego con las placas de gomaespuma fuera del círculo, se produce un juego en paralelo mientras en el círculo estamos explorando con la harina y el agua.

Se produce caos en la limpieza, porque no caben todos en el baño y tardan mucho, hay un momento de desbordamiento, se ensucia todo y los niños/as destrozan las obras que han quedado.

En la ronda final, hay una “competición” divertida por ver quién se ha manchado más.

Se produce cierta dispersión y yo tengo al terminar sensación de descontrol. Al final del todo una participante comenta esto, se siente incómoda. Me hace reflexionar sobre mi propia manera de gestionar el desbordamiento, el caos, y me pongo nerviosa, me siento cuestionada.

Me doy cuenta también de que tiendo a no dirigirme a los niños/as, me centro en los adultos/as. Poco a poco lo voy reconduciendo y les voy introduciendo. Me resulta difícil escuchar y atender a tantos niveles a la vez, cuando los niños/as van por un lado y los adultos por otro.

Me plantea dudas de cómo gestionar ambas cosas.



**Figura 74**

Azucena, que está embarazada, dice que ha disfrutado el masaje que le han dado dos adultas y “todos los niños de la sala”. Menciona sorpresa con las piernas, dice que no suele tocárselas mucho. Dice haber sentido agobio cuando han cambiado de actividad y su hijo se ha salido a jugar fuera, “momento crisis de - no vamos a hacer aquí lo que había que hacer”. Narra cómo ella ha entrado en la propuesta y le ha dejado a él hacer, y el niño se ha incorporado cuando ella le ha pedido ayuda y han empezado a jugar y a colaborar. “Me ha gustado mucho”. “He estado a punto de no respetarle” (con la elección del color). “Él me decía las cosas y yo las he hecho”. Habla de que él no tenía intención de hacer ninguna forma y ella se lo ha empezado a sugerir con el caracol.

Cuando le pregunto si ha hecho lo que quería hacer, dice “sí” con tono irónico. Narra cómo ha ido consiguiendo lo que quería, proponiendo el caracol, consiguiendo más masa “él ha pedido más masa, pero en realidad a mí también me ha venido bien”. Reconoce que el verde no le gusta mucho, “pero no me ha disgustado”.

Menciona cómo se ha agobiado cuando su hijo le ha manchado “Ay ¿por qué me tienes que manchar justo la ropa?”, y entonces ha dicho, “hala, pues tú también” y le ha manchado a él. Narra cómo en casa le gusta tener mucho control sobre el “guarreo”, cómo le gusta saber dónde deja la leche y las cosas de manera que sabe que él no la tira, pero que cuando está su pareja ya pierde ese control, porque él mueve las cosas.





**Figura 75**

Expresan cansancio y necesidad de vacaciones. “Muy relajante y entretenida, pues como teníamos a nuestra colaboradora que iba y venía. Ha sido difícil seguirle los movimientos”. Él dice “al principio no sabía qué hacer (...). Con la pintura mucho mejor, estaba fresquita (...). Al principio era una forma indeterminada, y poco a poco fue apareciendo, y dijimos, mira, anda, un corazón”.





**Figura 76**

Narra cómo ha sido muy natural y placentero el masaje en la interacción con su hijo, que ha participado también.



**Figura 77**

“Me ha despertado muchas sensaciones”. Habla de cómo le ha gustado hacerle el masaje a su hija que quería que la siguiera acariciando. “Me ha parecido un momento muy bonito”.



**Figura 78**

Cuenta cómo con la elección del color ella quería azul oscuro, pero “Paco no me ha dejado porque ha pedido amarillo, y claro, se ha convertido en verde”. Cuenta cómo ella pensaba en hacer algo de agua, de mar. Habla de su miedo al conflicto con Paco. Y se dice, “bueno, no es importante (...)”. Entro en conflicto cuando considero que es importante”. Habla de su dilema sobre si le está “dejando tomar más decisiones de las que debiera, hasta dónde está el límite”.





**Figura 79**

“Es asquerosamente placentero (...) ¿queréis meter la mano aquí? (...). ¡Vamos a ser los más guarros cariño! Aquí no volvemos, porque nos van a echar, y no va a ser culpa mía.”

“Si hubiéramos continuado, lo siento por vuestras figuras porque habrían acabado en mi bol”. Dice que su hijo estaba tomando cosas de los otros. “Al principio sí que estaba intentando encontrar las medidas, y hacer una masa que fuera agradable, pero como yo de cocina nada de nada, no sabía lo que me faltaba, lo que me sobraba o lo que tal... Al final hemos echado mucha harina y se ha quedado súper bien, porque como estaba muy pegajosa, no me estaba gustando mucho el resultado, pero cuando Pepe ha echado mucha harina me ha encantado, porque no se me quedaban las manos pegajosas. Y estaba yo ahí tan a gusto y cuando ha empezado a echar más agua, pues digo, no Pepe, no eches más agua, porque yo estaba pensando, no sé si va a haber suficiente harina, para luego tapar toda esta agua. Y claro, cuando ha echado toda el agua, y hemos empezado así, claro, era también súper gustoso. Excepto la textura que yo había hecho, todas las demás, las que él ha aplicado, desbordando harina o desbordando agua, me han encantado, con lo cual, digo, a ver, igual es que de vez en cuando tengo que soltar mis cosas”. Habla de que tiene un punto que le cuesta atravesar, “y entonces ya...”. “Me he sentido desbordada, pero es verdad el hecho de que él metiera más hacía que estuviera mejor. Quizás lo que me cuesta es la confianza”.

Y entonces vira su discurso para hablar de su pareja, de cómo le cuesta dejarle a él y cuando tiene que irse le da “cosa”, de que él tiene un límite mucho menor, y cree que se desborda antes. Aunque lo curioso, dice, es que con él no se desbordan. Dice que con ella quieren estar los dos a la vez, y con él “todo es más claro”.



**Figura 8o**

“Yo necesito dormir un mes”. “Madre mía, hace que yo no guarreaba (...). Vamos a coger una bayeta”. En la ronda final verbaliza que ha hecho ella casi todo sola, pues su hijo se ha ido a su bola. “Yo hacía años que no tocaba masa, y me ha gustado”. Ha encontrado pronto la forma, y dice “he terminado”, pero “qué fastidio, que hay que ponerle un color, y creo que a él le ha pasado lo mismo porque ha elegido el amarillo que era el que más se parecía. Y me apetecía hacer un pan, pero ha terminado siendo un bollo aplastado. A mí me ha sobrado tiempo de actividad”.

Cuando le sugiero si ha pensado dejarlo sin pintura dice que sí lo ha pensado, pero su hijo ha elegido. Dice que no le ha gustado el tacto con la pintura.

Cuando le pregunto qué tiene que ver con su relación con su hijo dice “pues que le he hecho caso” y se justifica diciendo: “me ha cuadrado” y habla de que le parecía interesante seguir la propuesta de la actividad: “como la actividad era que había que poner pintura...”.



**Figura 81**

“Una forma de hacer un homenaje a la placenta que algún día salió de mí, que me hubiera gustado ver o inmortalizar de alguna otra manera”. Habla de cómo le sorprende que las cosas que van saliendo van reflejando su estado emocional.

“La cara que ha puesto cuando ha visto la harina... no me esperaba que fuera a reaccionar tan positivamente la chiquitita”. Habla de cuando ella quiere una cosa y su hija otra, de cuando la ve tan segura con algo, dice “adelante”.





**Figura 82**

Una de las participantes al final del todo, verbaliza cómo está agobiada y desbordada en la ronda, la sensación de que está todo sucio “y esto podría haber acabado como el rosario de la aurora”.

## Sesión 4

He estado afónica durante la semana, y me siento “floja” durante la sesión. Empezamos haciendo un juego de expresión corporal, lanzamos una pelota imaginaria, que expresa cómo nos sentimos. El clima sugiere que la pelota está más bien desinflada y pesada.

Después hacemos un calentamiento y un juego de dramatización, consiste en “hacer que” estamos andando por la calle, el mercado, o una situación similar, y nos encontramos, y hablamos de nuestra familia. Cuando la música para nos quedamos como estatuas. ¿Cómo me siento en el contacto social?, ¿cómo me sitúo?

Después, hacemos un dibujo rápido de nuestra familia, antes de entrar en la propuesta principal que consiste en elaborar entre todos un “mundo” de materiales reciclados. Por último, situamos nuestro retrato de la familia en este mundo, prestando atención a los espacios que habitamos.

Es el día que más participantes han venido, Eulalia viene con sus dos hijos, Ramona viene sola sin su pareja ni hijo. Me cuesta escuchar y hacerme escuchar por el jaleo que hay. Verbalizo que me siento frustrada de no dar apoyo individual. La sensación tras la sesión es de estar muy revuelta, de desbordamiento.

El hijo de Eulalia ha tenido una rabieta. Ella está muy tranquila, con el interés puesto en hacer la actividad (ella dice que se siente muy motivada, la actividad “prometía”). En un momento dado su hijo, con la rabieta, rompe la obra que están haciendo otras personas.

En la ronda final intentamos hablar de ello, intento hacer alguna intervención, pero no es posible. Una participante se siente molesta con esto, dice que estamos hablando delante del niño cuando él no se puede defender. Yo me siento que he sido malinterpretada, pues mi intención era dar un espacio a la emoción del niño. Tras esto me sucede que me quedo frustrada y cortada. El resto de la ronda me siento poco disponible y sin verdadera posibilidad de intervenir, más que dejar que se expresen y escuchar, pues además el clima no era propicio, había mucho ruido, los niños moviéndose por la sala. Siento frustración cuando una de las participantes expresa su tristeza y su melancolía por el anhelo de haber pasado unas vacaciones con su primer hijo que falleció hace varios años. Ramona empatiza con ella y le ofrece apoyo, y me alegro, en parte, de que, aunque yo no sea capaz de atender a todo, el grupo sí es capaz de sostener y darse cuidado mutuo.





**Figura 83**

Alicia: “Yo estoy que no puedo sujetar bien esta bola, está más bien chica, desinflada, no tiene mucho aire, a ver si descansa el fin de semana y se recarga más”.

Alba: “Mi bola está igual de desinflada”.

Dice que le ha sorprendido cómo ha salido todo, que los niños han colaborado. Menciona que le ha gustado cómo en el momento que le han empezado a destruir se lo ha dicho al niño y el niño ha parado. Sorprendida de cómo ha salido todo. Dice que se ha ido a la naturaleza, como evitando un lugar hostil. Habla de que le gusta la ciudad, como un lugar donde encontrarse. Habla de cómo ha separado a su familia de dónde está ella (los abuelos), de la sensación de que están muy encima.



**Figura 84**

Haciendo el retrato de familia como garabatos, incluye a la familia entera a petición de su hijo. Dice que le ha gustado porque su hijo ha querido participar. Se acordaba positivamente del otro día.



**Figura 85**

Azucena exclama cuando el hijo de Eulalia le rompe la torre. Habla de cómo le ha sorprendido que le destruyera la torre, no entendía por qué. Dice que se ha sentido frustrada cuando se lo han destruido, porque lo había pegado con celo.

Otra participante habla de su expectativa de vacaciones. Habla de que a ella le hubiera gustado estar con su familia cerca del mar. “Lo importante es que estuviéramos los tres, aquí o allí”. Habla de que ha echado de menos a su familia (ha venido sola a la sesión) y hablar con los demás. También dice que sin su hijo ha estado más libre. Dice que lo que le sobra son las construcciones “un mundo no necesita tanta construcción”.





**Figura 86**

Una participante verbaliza en la ronda final su anhelo de haber pasado unas vacaciones con su hijo fallecido. Se emociona al contarlo y Ramona empatiza con ella.

También verbaliza que se ha sentido molesta en el momento de tensión con la “conversación” con Eulalia sobre la rabieta de su hijo. Dice que le hace sentir molesta y frustrada la sensación de no estar acostumbrada a estas situaciones, y no saber qué hacer con ello.



**Figura 87**

Eulalia dice que lo siente porque el resto se hayan sentido molestos “por su familia”. Explica que ella está acostumbrada a que a veces tengan rabietas, y que cuando sucede esto intenta estar tranquila porque no puede atender a los dos. “¿Qué hago?”, se pregunta. Dice que si atiende a los dos a la vez entonces no está atendiendo a ninguno y opta por atenderlos de uno en uno.





**Figura 88**

Catalina está sorprendida de que se hayan hecho tantas cosas. Se le ha pasado el tiempo volando. Al final verbaliza sensación agri dulce, de haber tenido buen trabajo y que al final se ha quedado sensación molesta.

Alicia también dice que se ha sentido frustrada por no poder ayudar a Eulalia con su situación, por no poder hacer nada.

## Sesión 5

Decido cambiar sobre la marcha la propuesta, y redireccionar mi objetivo inicial (trabajar sobre la conciencia del cuerpo en la crianza) para continuar trabajando sobre los vínculos y los límites, a través de la representación del cuerpo. Comenzamos con un calentamiento corporal y expresando cómo nos sentimos con una postura. Después, estas posturas las marcamos sobre el papel, en el suelo, dejando nuestras huellas-siluetas, configurando un mapa con las siluetas de todas las participantes, sobre las que después continuamos elaborando, cada una dentro del espacio que dejaron marcado. Por último, propongo dejar una huella con pintura en forma de “caricia” donde quieran, viajando por otros espacios del papel.

En la ronda final propongo algunas preguntas: ¿Qué espacio hemos ocupado? ¿Dónde nos hemos situado? ¿Un lugar céntrico o más bien periférico? ¿Hemos ocupado mucho espacio, o un espacio pequeño? ¿Cómo nos hemos sentido al movernos y dejar la huella en otro lugar? ¿Cómo nos hemos sentido al ver las huellas al lado de nuestra primera huella? ¿Cómo hemos recibido las caricias? ¿Cómo es el hueco que ocupamos nosotros, y el que ocupan nuestros hijos?

Hago hincapié en la cuestión de los límites, y en cómo comunicamos cuáles son nuestros límites. Termino con la frase: “La piel es nuestra frontera, pero no hay frontera que no sea un camino de entrada y de salida, es permeable”.

Al hacer el registro y revisar el vídeo me doy cuenta de que se me ha olvidado dar espacio a Pedro, el marido de Catalina, en la ronda final. También me doy cuenta de que he cortado algunas intervenciones y que he estado interpretando cosas que veía, estaba teniendo mucho sesgo. Tengo la sensación de que se me escapan muchas cosas y me cuesta atender a todo lo que sucede.



**Figura 89**

Alicia al inicio dice “no llego”. “Aquí estoy, con la teta”. Dice que se ha puesto sentada porque estaba cansada. Después que se sentía con algo más de energía, se ha puesto de rodillas.

Inma dice que empezó sentada con su hija en brazos, “tampoco era una postura que me diera mucha imaginación” “porque como pesa un montón” “y una vez sentada me ha recordado a una pose de una foto del bautizo, que estaba en la misma postura y me he quedado más conforme. (...) Es un recuerdo como de alegría, porque ese día fue para mí muy bonito (...) todo tenía luz, alegría”.





**Figura 90**

Dice que se ha sentido identificada con Inma con los rayajos de su hijo en su silueta. “Cuando él se ha puesto ahí con las ceras moradas, me molestaba un poco”. Después cuando pintaba en el bebé, no le ha gustado que pintara encima, “y me ha pedido que le hiciera a él uno”. “El corazón, porque estoy en una etapa muy instintiva y amorosa a nivel familiar”. “En el tiempo que yo estaba preparando el color morado para él, él ya había cogido todos los colores, y entonces he visto que me gustaba el color que he preparado, y lo he querido poner en el bebé, y le he dado una caricia en mí, y no quería dejar a G sin una caricia”.



**Figura 91**

Habla de cómo al principio le respetaba “su libertad de expresión” y después era más capaz de poner sus límites. Reconoce también que la libertad de él ha sido buena. “Yo antes le consentía muchas cosas que ahora no (...) y estoy otra vez como recuperando mi espacio (...) y el también, descansa mejor, está más contento”. “Me falta porque no sé cómo hacerlo, ni cómo, ni cuándo”. “Y después ya viene el siguiente”.



**Figura 92**

Una participante dice que le ha encantado estar de pie, bailando. “He sido feliz viéndole cómo ha estado bailando (...). Hemos estado muy juntitos al inicio”, “estaba ocupando el espacio que yo quería ocupar, y muy cerquita”. “La música ha sido hoy muy importante para mí”.

“Cuando he visto los dibujos me apetecía estar cerca de todos los dibujos”. “Me gusta ver cómo ha quedado”.





**Figura 93**

“Más que una caricia parece que me han puesto un sello, joer, me han hecho una marca”. Después al leerlo como caricia, y ver “que la intención es buena” y al escuchar lo que dicen las compañeras lo acepta y entiende. También comenta, de cuando pintan con las manos, piensa de su hija, “me lo va a jorobar de tal manera que no voy a reconocer cómo era mi forma”. Dice que le dio mucha importancia a marcar bien la silueta.



**Figura 94**

“He marcado mucho la silueta, y además muy consciente”. Cuenta cómo le han ayudado a hacer la silueta y lo primero que ha hecho ha sido remarcarla más. También con la cabeza de Azucena, “lo primero que he hecho es remarcar su cabeza, porque además estaba antes y encima mío”. Lo relaciona con la primera sesión con su suegra, y recuerda cómo le molestaba que entrara en su espacio, algo que relaciona con su vida diaria. “Con las caricias ha sido un momento amoroso (...). Me han encantado todas las caricias que están fuera de los límites (...) por eso sé que mía no es la que está dentro”. “Quería acariciarlos a todos, porque me gustáis mucho todos y os quiero un montón”, pero comenta que no quería ponerse encima “porque yo me siento invadida cuando alguien se pone encima de mí”.



**Figura 95**

“Me hubiera gustado, habiendo sabido lo que íbamos a hacer, haber ocupado más espacio”. “Lo que no quería era pisarle el espacio a nadie”. “He dibujado un corazón porque estoy así hoy. Lo he llamado gracias porque me apetecía agradecerlos. (...) Creo que cada vez me voy con mejor energía”.

Comentamos sobre lo que le ha sucedido, que no ha conseguido espacio, y le digo que a veces en la vida queremos tener espacio y no lo encontramos, y ella contesta “y hay veces que no quieres tener espacio y te dejan demasiado (...) pues eso, la vida”.

## Sesión 6

En la última sesión tenemos varias ausencias, Alicia, Alba y Azucena no pueden venir. Eulalia viene sin los niños, y tenemos que cambiar de sala, por necesidades del centro. Para cerrar el ciclo, trabajamos con una visualización de futuro y una pintura a partir de esta visualización. Cerramos la propuesta con un poema breve tipo Haiku, y acabamos el taller con una propuesta de integración y evaluación, a través del dibujo de una cesta simbólica. “¿Qué te llevas en tu cesta (de la experiencia del taller) que te ha resultado útil? ¿qué dejarías fuera?”.

Aparece de nuevo la cuestión del conflicto por el espacio, en las pinturas, cuando los niños y madres o padres quieren pintar cosas diferentes y los niños pintan “sobre” lo que quieren pintar los padres, con la consecuente sensación de malestar, a veces. Me parece simbólico cómo se da esto en una pintura sobre el futuro, ¿qué espacio damos en nuestra imagen de futuro para que nuestros hijos pinten en ella?, ¿les damos su propio espacio?, ¿nos damos el nuestro?

Después de escuchar la ronda final, digo “muchas gracias, yo me llevo muchas cosas también. Me llama la atención, no sé si os habéis dado cuenta, que ante esta misma situación de que nos pintan en nuestro dibujo, aquí tenemos un repertorio de posibilidades ante una misma situación”.

Después del poema me quedo muy emocionada. Y agradezco la implicación y la entrega. Acabamos con un aplauso.





**Figura 96**

“Yo estoy hecha polvo, de todos los días, el peor, estoy agotada, (...) negro, lo veo todo negro, todo me sienta mal, no tengo energía, nada más que necesito acostarme”. Expresa frustración cuando su hija le pinta encima de lo suyo “vaya tela de verdad, es que el último día...”. Sobre el dibujo comenta “aquí estaba mi hija, aquí estaba yo, aquí estaba un árbol, y se me había ocurrido, como que cuando fuéramos mayores las dos, que siguiésemos como ahora”. El árbol como símbolo de la relación. Le pregunto qué ha pasado con el dibujo y se expresa frustrada, de cómo su hija “ha empezado a restregármelo todo, y ha terminado todo negro, todo un pegote”. Cuenta su conflicto entre entenderla y darle libertad, “pero claro, también me molesta (...) no me molesta, pero claro, que tenga su parte (...) es que lo que hace normalmente es jorobar (...) me da pena, porque es pequeñita, y si le digo algo”. Cuenta que le da cosa ponerle límite. Comentamos sobre este problema de los límites y el malestar de que te pinten el dibujo, y entre todos comentamos y planteamos opciones. Ella cuenta que venía espesa, “la solución viene a ser como más o menos en la vida cotidiana solemos solucionarlo, es evitándolo...”. En casa cuando pinta le pone una cantidad de pintura y hasta que se termina. Ramona le propone ponerle otro papel, su propio espacio.





**Figura 97**

“Yo cuando llegué ya sabía de qué iba el tema”. Y habla del dibujo, que representa su casa en el norte, “lo querríamos de aquí a un tiempo”. Cuenta que él ha dibujado poco. “El mar, que lo he echo muchísimo de menos, también el sol... que aunque no es lo más característico de (allí)<sup>121</sup>”. Habla de las nubes con el negro que ha pintado la niña, que también es allí. Dice que no le molestó que la niña pintara en su dibujo “a mí no me molesta (...) nosotros en casa también dibujamos mucho”. Cuenta que tiene una alfombra “me da un rotulador y empiezo y no llevo ni dos segundos y ella empieza”. “Es lo que ella sabe hacer (...) si se trata de dibujar todos tiene que ser así”.

---

<sup>121</sup> Se ha eliminado el nombre del lugar por motivos de confidencialidad.



**Figura 98**

“Yo estoy muy cansada”. Comenta que ha venido sin sus hijos “para probar a ver qué tal sola”. “Ya entiendo por qué me he venido hoy sin los niños, porque si no, no hubiera podido hacer nada”. “La visualización... me ha pasado un poco como a Ramona” cuenta cómo al principio les veía, pero pensando en el futuro “abro el libro y estaba en blanco, y era como buah, ahora tengo que pensar...y entonces ha estado chulo porque ha empezado como una ramita verde, y a alguna hoja le han empezado a salir flores (...) y era yo, ha salido una flor que era yo, esa flor me representaba a mí, si hubiéramos tenido purpurina le echaba purpurina, porque era como muy resplandeciente y muy brillante, y me ha encantado, ha sido una sensación tan bonita, y tan tranquila... Y no estaba nadie más que yo. Pensad todo lo que queráis, pero era yo, no estaba pensando ni en mis hijos ni en mi marido ni en nada”. Las setas, tiene un montón de setas, “qué me llevo de positivo, la compañía, de vosotros y mis hijos, el amor con que se ha hecho todo esto, porque se nota que hay mucho amor, tanto de nosotros con nuestros hijos como de nosotros, también mucha comprensión... luego las reflexiones, como las que te decimos como las que no te decimos... mientras estamos haciendo también hay una fase de reflexión que se olvida comentar, o con el jaleo que hay, a lo mejor no lo expresas en ese momento, la amistad que tengo con vosotras, por

supuesto, una de las cosas más bonitas que yo tengo, luego la apertura con que hemos afrontado todos este proyecto, porque podríamos haber hecho el ejercicio y luego no compartir, era una de las posibilidades, y ha habido mucha apertura, y todos hemos compartido muchas cosas, y además nos hemos apoyado...” “en la cesta he puesto ilusión, sinceridad y ganas, que así es como he venido yo todos los días aunque estuviera cansada, con muchas ganas, con mucha ilusión, y sobre todo con las ganas de ser lo más sincera posible (...). Y luego estas ya han sido fuera de juego, que son la creatividad, (...) y que es una experiencia muy positiva”.

Le pregunto si no hay nada que haya dejado fuera, y dice “ay sí, perdón, la seta de la tensión, recuerdo especialmente un día que traje a los dos, porque creo que los otros días no recuerdo haber estado tensa (...) pero ese día sí que me agobié por vosotros, de no saber muy bien qué estaba pasando”.

Sobre el poema, lo lee: “Camino verde que crece con espinas y amor, camino que crece con resplandor”. “Es lo que me pasa a mí, estoy en un camino verde que tiene muchas espinas, pero a la vez tiene mucho amor, y gracias a las espinas y al amor va creciendo con resplandor”. “Me ha encantado porque vengo sola, y voy sobrada”. “Me encanta hacer cosas con mis hijos, pero es que siempre estoy con ellos, por eso el hacer una actividad yo sola para mí es algo grande, es un momento... este ratito para mí”.

“Me he dado cuenta de que estoy un poco... de que me apetece estar un poco conmigo, así que lo mismo se lo dejo un poco más de tiempo a mis suegros del que acostumbro” (y se ríe). Le devuelvo que suena a toma de conciencia de una necesidad. Habla de la necesidad de sueño, “pero me cuesta mucho despegarme”, “hoy a la hora de la despedida me ha costado”. Dice que su hijo le ha dicho “sí mama, ve y pásatelo bien”.

“Se me ha olvidado el sol, es que estaba muy iluminado, por todos nosotros, y al principio he pensado que eras tú, pero después he pensado que no, somos todos, con nuestros hijitos”.





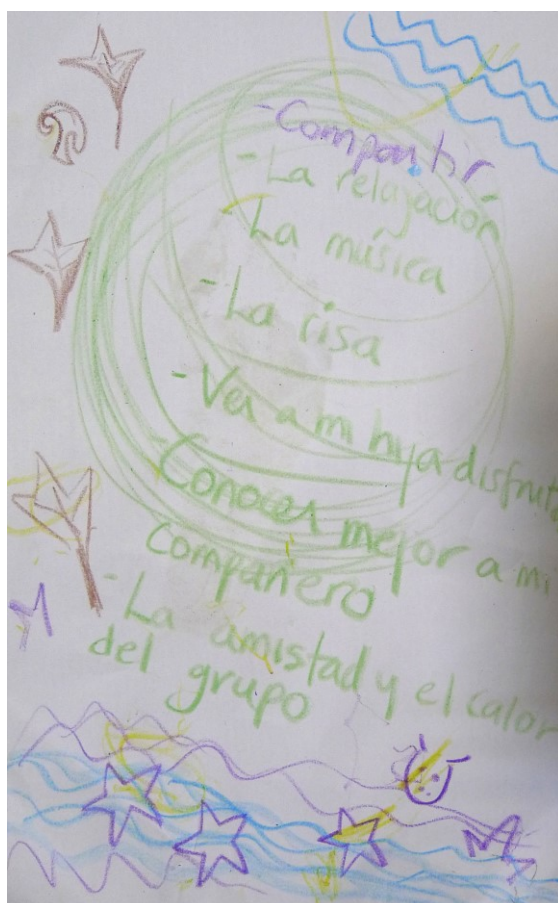
**Figura 99**

“He pasado un mal rato en el momento de visualizar el futuro, porque me cuesta, desde que me embaracé de mi hijo no he sido capaz de mirar más adelante, por el embarazo anterior, y todo aquello... no me he querido hacer ilusiones, y todavía hoy por hoy, me cuesta...”. “Pasado mañana es el cumpleaños de mi hijo y entonces he visualizado un cumpleaños dentro de no sé cuántos años (...) estábamos los tres (...) he dibujado la tarta, un corazón, una estrella, y a mi hijo como una gota de agua”. Cuenta que le ha dejado más espacio porque ellos estarán ya como en el final de la vida y él estará en su plenitud, dice: “por ahí he pintado unas pinceladitas naranjas, porque era como me sentía yo hoy, no sé, un poco para que, esta sensación que tenía yo hoy al venir, como de energía, con ganas, y tranquila y tal, nos acompañe hasta que llegue ese momento, ese día, que cumplamos 50 años” después cuenta que hay otra parte del dibujo que ha hecho su hijo “que para mí no forma parte del dibujo (...) son un poco las cosas de Pepe, su trabajo, su pareja, las cosas que tendrá entonces, que tampoco visualizo el qué...” “y luego he dibujado ahí, un retazo de mariposa, que es el otro bebé que yo perdí, (...) y lo he dibujado con mucho positivismo aunque ahora me salen las lágrimas”.



**Figura 100**

“Se ve que es el mar...”, describe su dibujo. “Antes éramos una familia yo con mis padres y mis hermanos y ahora mi familia son mi mujer, mi hijo yo”. “Ese momento que he visualizado ahí, es también mi familia, pero mi hijo ya no está ahí, porque se ha tenido que ir a formar su familia, y yo sigo con mi familia real, en la que vivimos el momento, y creo que esa va a ser nuestra vejez...” habla de la pesca, la playa... el mar. “El mar y sin preocupaciones”. Cuenta que su hijo ha salpicado en el dibujo “con lo que ha salpicado he aprovechado para dibujar el tronco de la palmera”. “Como era negro pues he pensado, voy a hacer unas palmeras negras, y como luego era azul, pues una nube azul, para que no se quedara... ya que había puesto ahí su gotita, he dicho pues lo voy a aprovechar”. “He decidido pintar con ceras por no mancharme”.



**Figura 101**

“En cuanto hablamos del futuro yo ya en seguida me vi (en el norte<sup>122</sup>), la casa, en el balcón, primero me vi a mí tomándome mi vinito con mi marido, pero es muy complicado... y después puse el sofá... esos son los bulbos que planto que nunca veo cuando voy. Un sitio donde estamos en paz y súper a gusto...”. “Para mí ha sido muy positivo, y cuando le oí al marido de Ramona hablando del tiempo, y la verdad es que ese es el problema que le veo yo a esto, que siempre nos tenemos que ir corriendo, hay que recoger e irse corriendo porque si no la niña ya no va a cenar ni nada y vamos muy justos... pero todo lo demás... (...) Compartir, el momento, la relajación, la risa (...). Ha sido todo muy positivo, se nos ha pasado muy rápido”.

Sobre el poema “Ha sido muy, así como expresarse, y dejar que las cosas fluyan, sin darle muchas vueltas, ser lo más natural posible, y yo creo que los tres hemos estado muy naturales, que igual si fuera otro grupo ya no sería igual, no lo sé (...). Estar relajados”. “Una buena conexión (...) y en paz”.

“Yo también creo que es importante que ella haga lo que le gusta”.

<sup>122</sup> Refiere a la misma casa de la que hablaba su marido anteriormente.

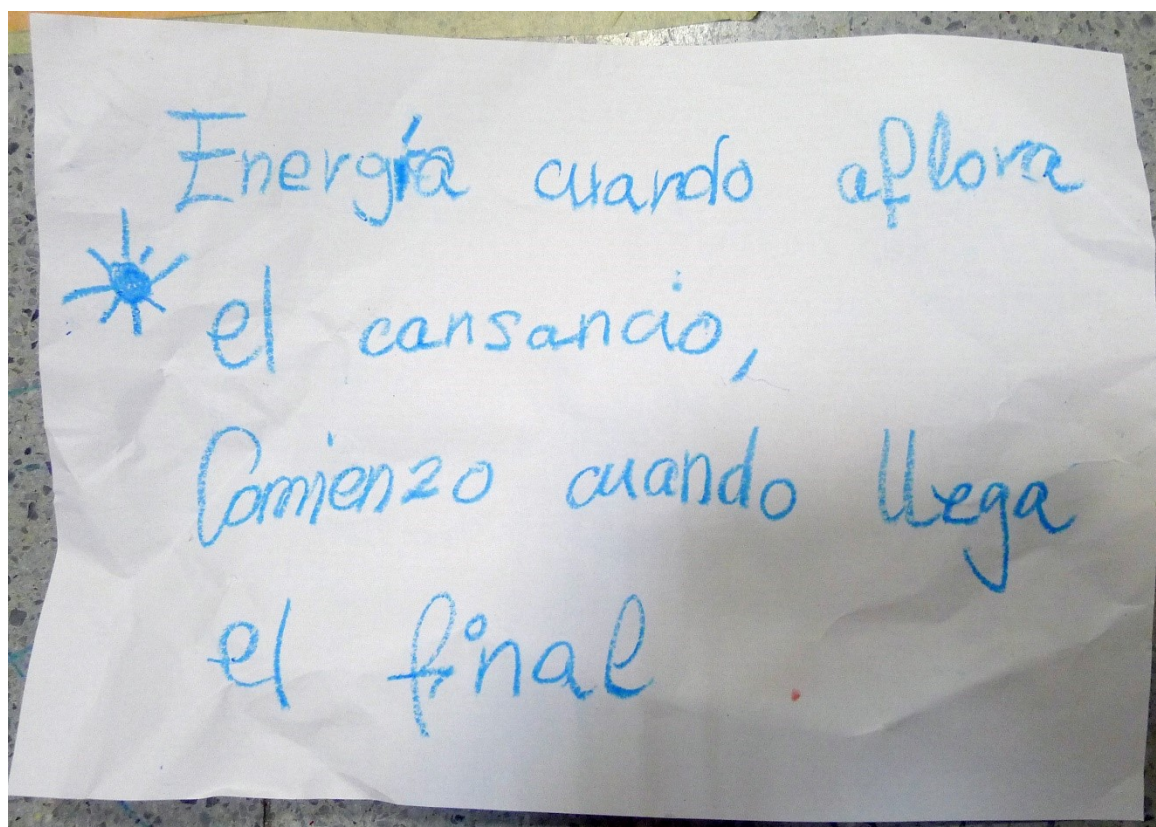




**Figura 102**

“He dibujado la noche y el día, que todas estas cosas duren así toda la vida... seguir trabajando, que sigamos juntos, que superemos todas estas cosas, (...) me ha gustado mucho, el aspecto de este tipo de expresiones, el tratar todas estas cosas con algo que no sea la palabra, que nunca lo había experimentado, que nunca lo había hecho, y de hecho me ha enganchado, me ha gustado mucho venir, me da mucha pena que se acabe porque, bueno, siempre se puede seguir haciendo en casa, no hace falta que nadie te diga lo que tienes que hacer, te puedes expresar...”. “Y lo que me dejo fuera son un poco las molestias. Es verdad que la primera sesión, las primeras sesiones cuando mi hijo me pintaba encima no me gustaba, me parecía eso, una intrusión, y ahora, incluso hemos colaborado bastante. En esta sesión no, en la anterior, colaboramos un montón, me he sentido muy en sintonía y él me decía lo que quería que dibujase”. “Incluso pintando no me ha resultado molesto, le he dejado estar ahí, él ocupaba esta parte, y yo ocupaba la otra, y me parece bien”. “Esto también lo tengo que empezar a trabajar fuera de aquí (...) dejar fuera también los enfados, aunque eso me va a costar un poco más”. Habla de los enfados con su pareja “trabajar para que se nos vayan”.

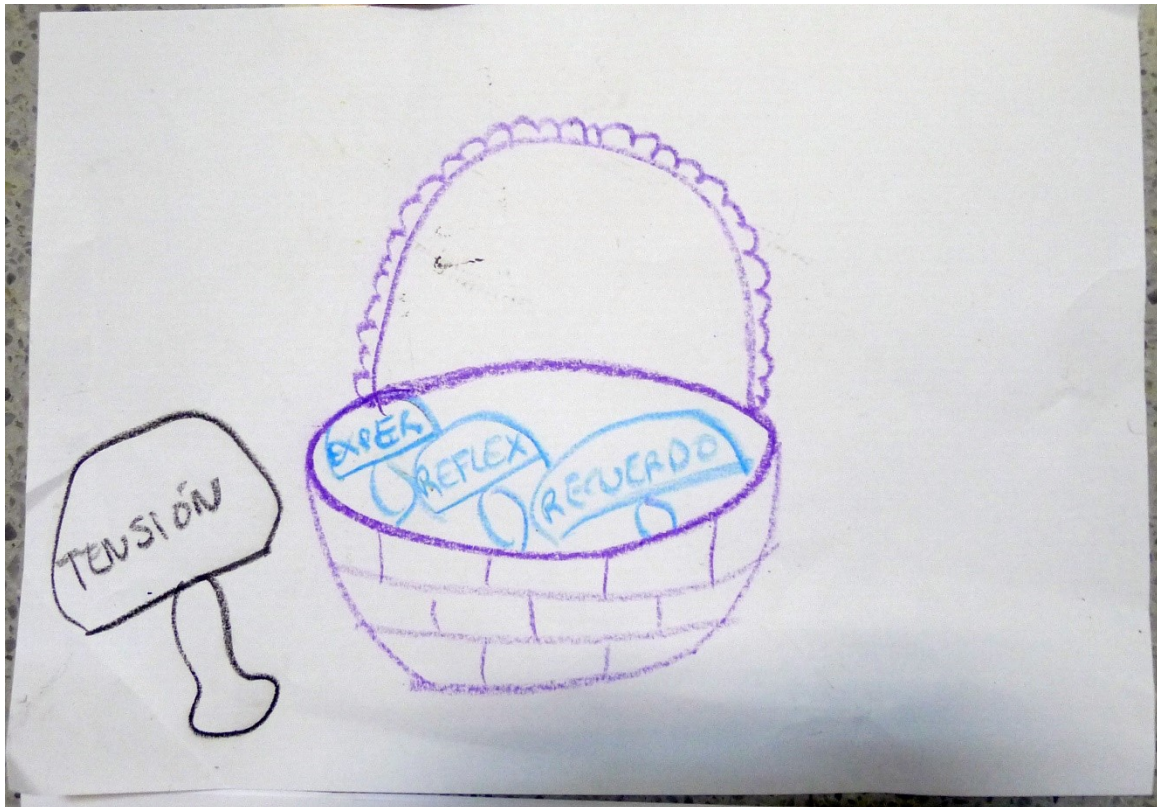
Habla de la vergüenza, “es verdad que a mí siempre me ha parecido que me expreso muy mal, y aquí es verdad que lo he conseguido, también por el ambiente, por cómo sois vosotras, y entonces bien...”. “El primer día sí que estaba, pues qué pensarán, pero ahora es que ni lo pienso”.



**Figura 103**

Sobre el poema dice: “me ha salido muy cortito y después me ha venido la inspiración” “a mí cuando aparece la tristeza me da felicidad porque me parece que es soltarlo, es trabajarlo, es superarlo y que a partir de ahí se empiezan a trabajar las cosas”. “Lo del cansancio porque me ha pasado muchos viernes de venir aquí hecha polvo y salir mucho menos cansada de lo que había llegado”. “Hoy creo que hemos acabado, pero es cuando empieza el hacerlo en casa, el seguir trabajándolo yo...”.





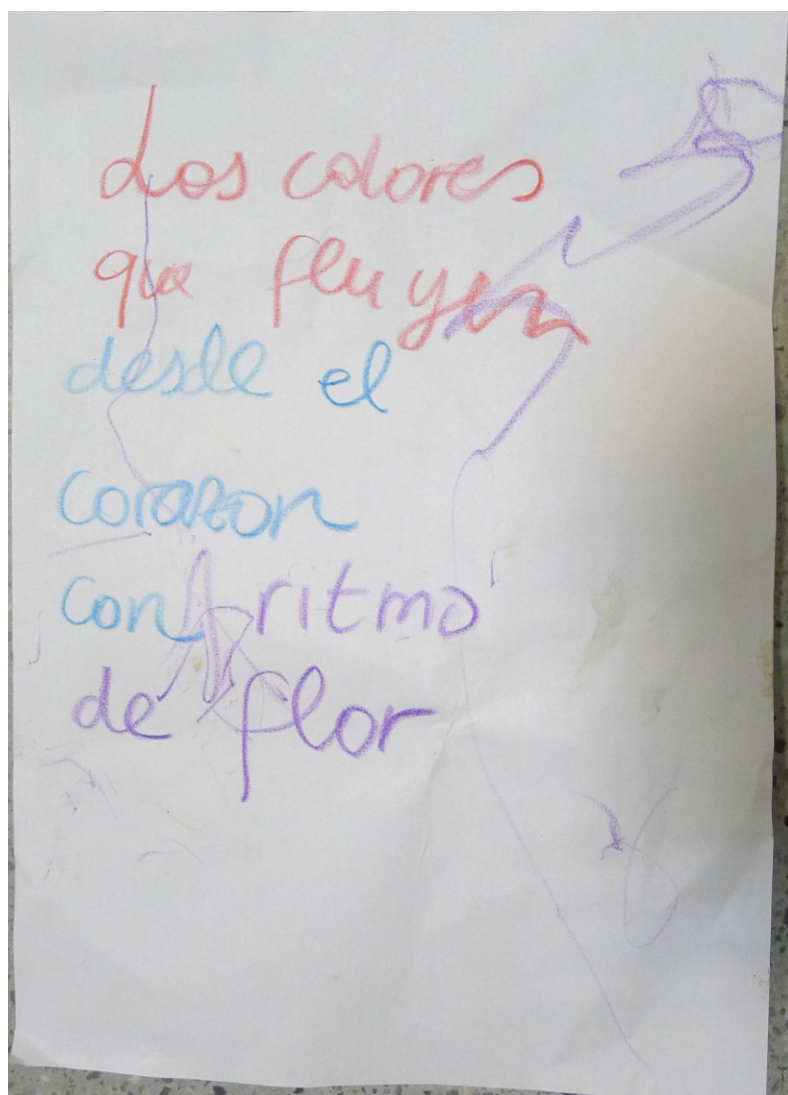
**Figura 104**

“Yo lo que tengo claro que lo que quiero dejar a un lado es la tensión”; a destacar “la experiencia, que ha sido una experiencia nueva, positiva, me llevo la parte de reflexión, he llegado a replantearme cosas, (...) no había caído en la cuenta de ciertas cosas”. “Otra cosa que me quiero llevar es el recuerdo, porque para mí ha sido una cosa que ha sido positiva”.



**Figura 105**

De la cesta “diversión, risas...”. “En la seta multicolor he puesto un corazón con los tres, que es lo que me llevo, una gran seta con mucho amor, y diversión y risas”. “Me hubiera gustado venir a las sesiones que no he podido venir por trabajo, y la verdad es que me ha gustado bastante, y he dibujado una cestita, y una cosa que no me gusta es el tiempo”. “Yo no llevo reloj nunca, no me gusta, porque nos marca mucho los tiempos, y creo que viviríamos mucho mejor (..) si no siguiéramos esa pauta de tiempo que tenemos”. “Después cuando sales de trabajar siempre tienes el horario de vamos a comprar para que no se haga más tarde, vamos al cine de tal hora a tal hora porque es el único día que tengo este tiempo...”. “Vamos a salir a cenar fuera hoy porque es el día que tenemos tiempo”. “Vamos al cine porque me apetece”. “No mirar tanto los tiempos”.



**Figura 106**

Pedro en la cesta habla de la música, “el hecho de poner música ha mejorado mucho”. “Poder disfrutar la música y relajarme con ella”. “Las nubes y el mar, para mí venir y estar con vosotros me gustó mucho, porque la gente del trabajo... estás a gusto, pero es trabajo... y los viernes... vienes aquí y ves un montón de gente, cada uno de una casa, pero estás a gusto”. Dice que no ha dejado nada fuera. “No hubo nada, lo pensé pero es que no hubo, a lo mejor hubo algún día alguna cosa que dices bueno... pero si pasó, es que tendría que pasar, tampoco podemos esperar que todo sea perfecto, y a veces tienen que pasar cosas que te molestan, pero es que tienes pasar por ello, y aquí no ha sido el caso... si me preguntas ahora qué cosas me molestaron no sabría decirte, se me olvidaron, no hubo nada que me molestara especialmente”.



## Sesión de grupo de discusión

Se realiza en dos sesiones, de una hora y media cada una, fuera del centro social, dada la dificultad de coincidir todo el grupo, por la cercanía con las vacaciones de Navidad. Asisten todas las participantes excepto una. Realizamos el mapa conceptual de manera paralela al debate. Resulta significativo cómo se extienden las cualidades del grupo terapéutico a la sesión de discusión, y sirve como espacio de apoyo en el que una de las participantes puede expresar una situación personal complicada que no se atrevió a compartir durante las sesiones por la presencia de los niños/as.

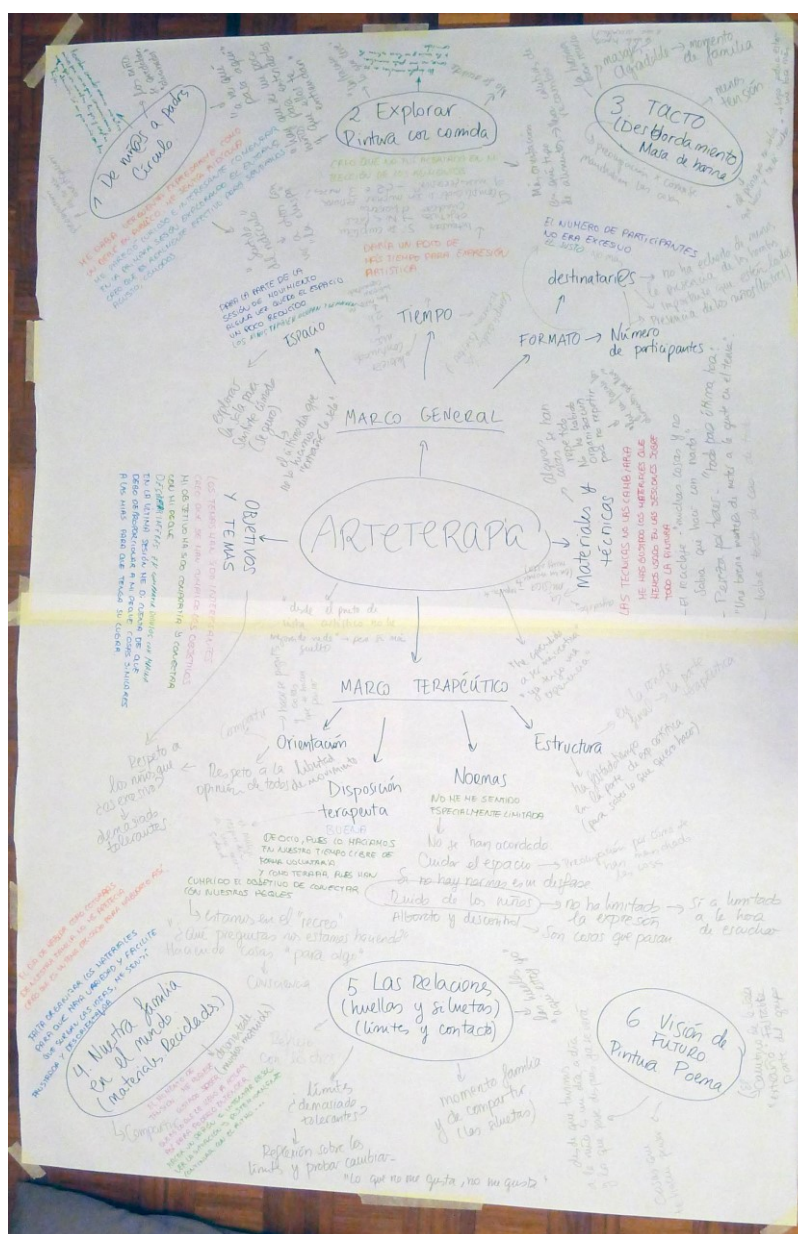


Figura 107

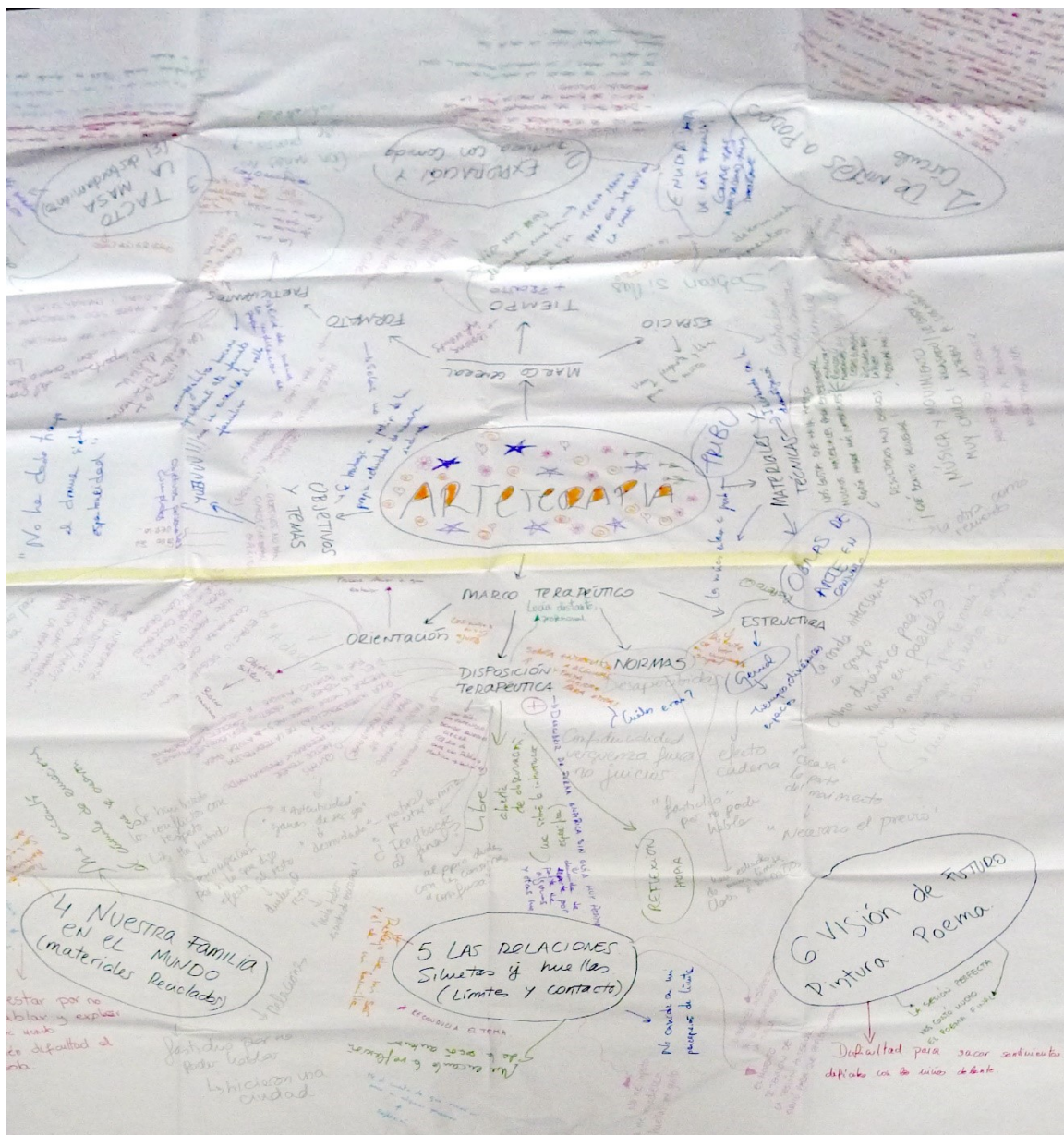


Figura 108

## **Evaluación de la intervención.**

*“Tanto, grande más  
mucho, siento, paz,  
risas, sentidos, sensaciones,  
felicidad, tranquilidad, amor”<sup>123</sup>.*

De los resultados del cuestionario de evaluación, así como del análisis de los datos obtenidos mediante las hojas de registro de las sesiones y en los grupos de discusión, podemos afirmar que, en general, la valoración de la experiencia por parte de las participantes es muy positiva (ver Figura 109).

La participación así mismo ha sido muy alta, contando con un alto grado de compromiso con el proceso, lo cual se ha manifestado tanto en la asistencia, que ha sido muy alta durante todas las sesiones (salvo algunas excepciones justificadas por diversos motivos de salud y laborales), como por el interés mostrado. El índice de participación en las entrevistas y cuestionarios ha sido del 100%, y en las sesiones de grupo de discusión, realizadas en dos veces por la dificultad para cuadrar un horario común asistieron todas las participantes excepto una.

En los cuestionarios, así como en el grupo de discusión abundan los comentarios con una valoración positiva y relativos a los aspectos en los que la experiencia les ha resultado provechosa, como “muy positiva, yo quiero más”, “muy positiva en todos los sentidos” o “una experiencia muy bonita y positiva, muchas reflexiones e información muy interesante”. Las participantes también consideran en su mayoría que el dispositivo terapéutico ha sido adecuado para sus necesidades y recursos y posibilidades actuales (ver figura 110). El análisis de cada uno de los

---

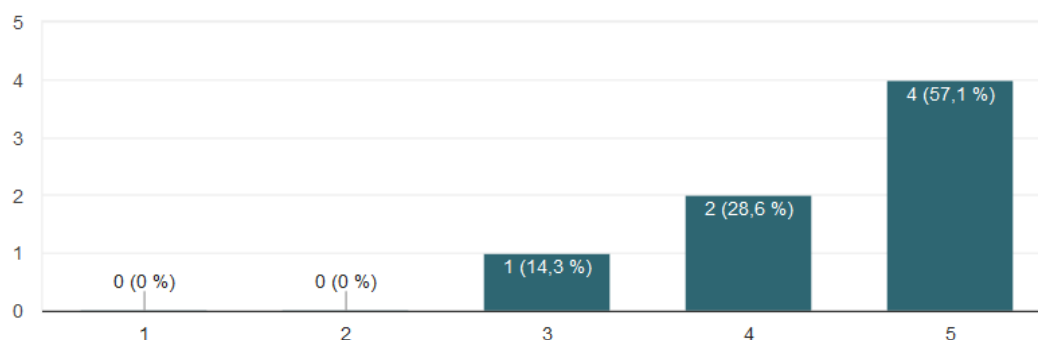
<sup>123</sup> Poema de uno de los participantes, creado a partir de la propuesta de elaborar un poema breve, libre, acerca de la experiencia de haber participado en el taller.

aspectos particulares arroja también resultados muy alentadores, siendo la valoración de éstos muy acorde con la valoración general.

Sin embargo, también ha habido aspectos no tan positivos, y que aportan margen para la reflexión y la mejora. Veamos a continuación la evaluación del grado de consecución de cada uno de los objetivos, así como el análisis de cómo cada uno de los aspectos del marco terapéutico han podido favorecer su cumplimiento.

**Figura 109**

*Valoración general de la experiencia.*



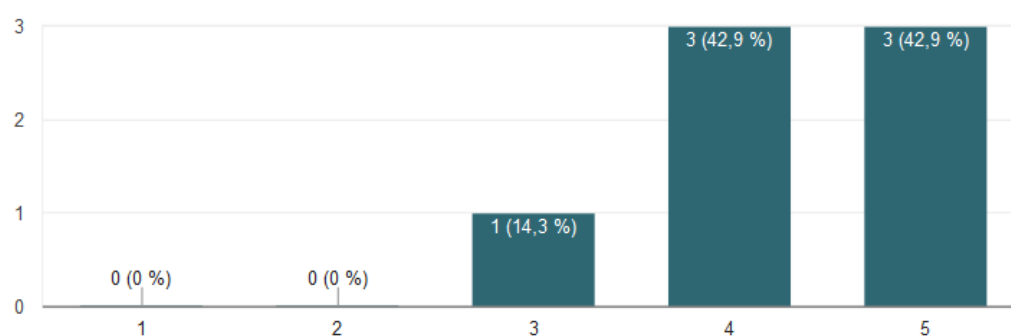
Gráfica de elaboración propia a partir del cuestionario de evaluación.

Valoración de la experiencia en la escala Likert 1-5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.

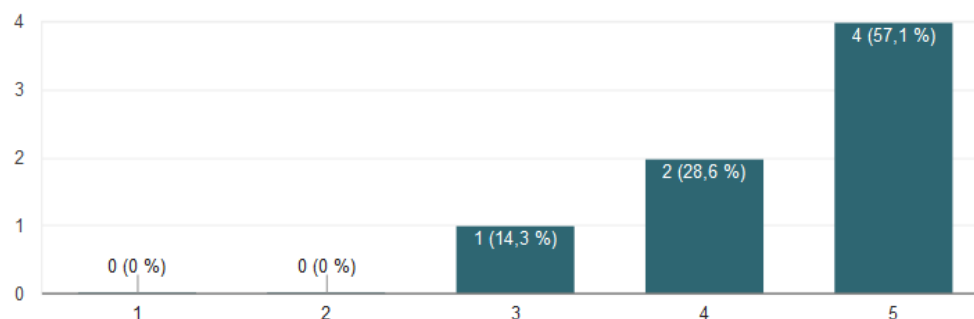
**Figura 110**

*Adecuación del dispositivo terapéutico a las necesidades, posibilidades y recursos de las participantes.*

Adecuación del dispositivo terapéutico a las necesidades de las participantes.



Adecuación del dispositivo a sus posibilidades y recursos.



Gráficas de elaboración propia a partir del cuestionario de evaluación. Valoración en una escala Likert 1-5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.



## **Evaluación del grado de consecución de los objetivos**

En la figura 111 podemos observar los resultados de la valoración de las participantes de las distintas afirmaciones relacionadas con los objetivos, los cuales en general cuentan con valoraciones muy positivas. En ella podemos observar que, según su opinión, el objetivo que más se cumple tiene que ver con el N°3, el desarrollo de los vínculos de apego, especialmente con las otras familias y con los hijos/as. Las participantes también coinciden en estar de acuerdo en que las sesiones de arteterapia favorecen un mayor conocimiento de uno mismo (objetivo N°2), así como el desarrollo de la dimensión creativa de la crianza (objetivo N° 5). Según su opinión, el objetivo menos cumplido es el N°4, relacionado con el desarrollo de recursos y competencias parentales, habiendo igualmente alcanzado valoraciones muy positivas. A continuación se analizan los aspectos desarrollados en las sesiones que están relacionados con cada uno de los objetivos<sup>124</sup>.

### **Objetivo 1. Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración sobre la experiencia de la crianza y la vida en familia.**

Las participantes mencionan como aspecto clave del proceso el marco de confianza, respeto y libertad generado, que permite “sentirse cómodas para ser ellas mismas”.

*“Es un ambiente relajado en el que ves que a lo mejor no eres como crees que eres. Te cambia un poquito el concepto de ti mismo, un ambiente en el que se ha podido dar eso sin ser ofensivo ni nada...”.*

*“Yo creo que ha sido porque nos hemos sentido seguras. Lo he visto como un espacio de seguridad. Descubres cosas de ti misma que a lo mejor no sabías, y le das nombre y luego por otro lado, en mi caso, yo siento que me he abierto mucho. Realmente he ido con ganas de ser yo, y me he sentido muy auténtica, con todas sus consecuencias, porque luego cuando te abres, hay cosas que dices o no, pero me he sentido respetada, me he sentido a gusto, las que hemos ido nos hemos conocido mejor, para mí*

---

<sup>124</sup> Información extraída de las respuestas a las preguntas abiertas del cuestionario de evaluación, del análisis de las hojas de registro de las sesiones, así como de los grupos de discusión. Se incluyen citas textuales y referencias a los comentarios de las participantes.

*todo el marco terapéutico ha tenido un aspecto positivo, una valoración muy positiva”.*

**Figura 111**

*Valoración del grado de consecución de los objetivos*

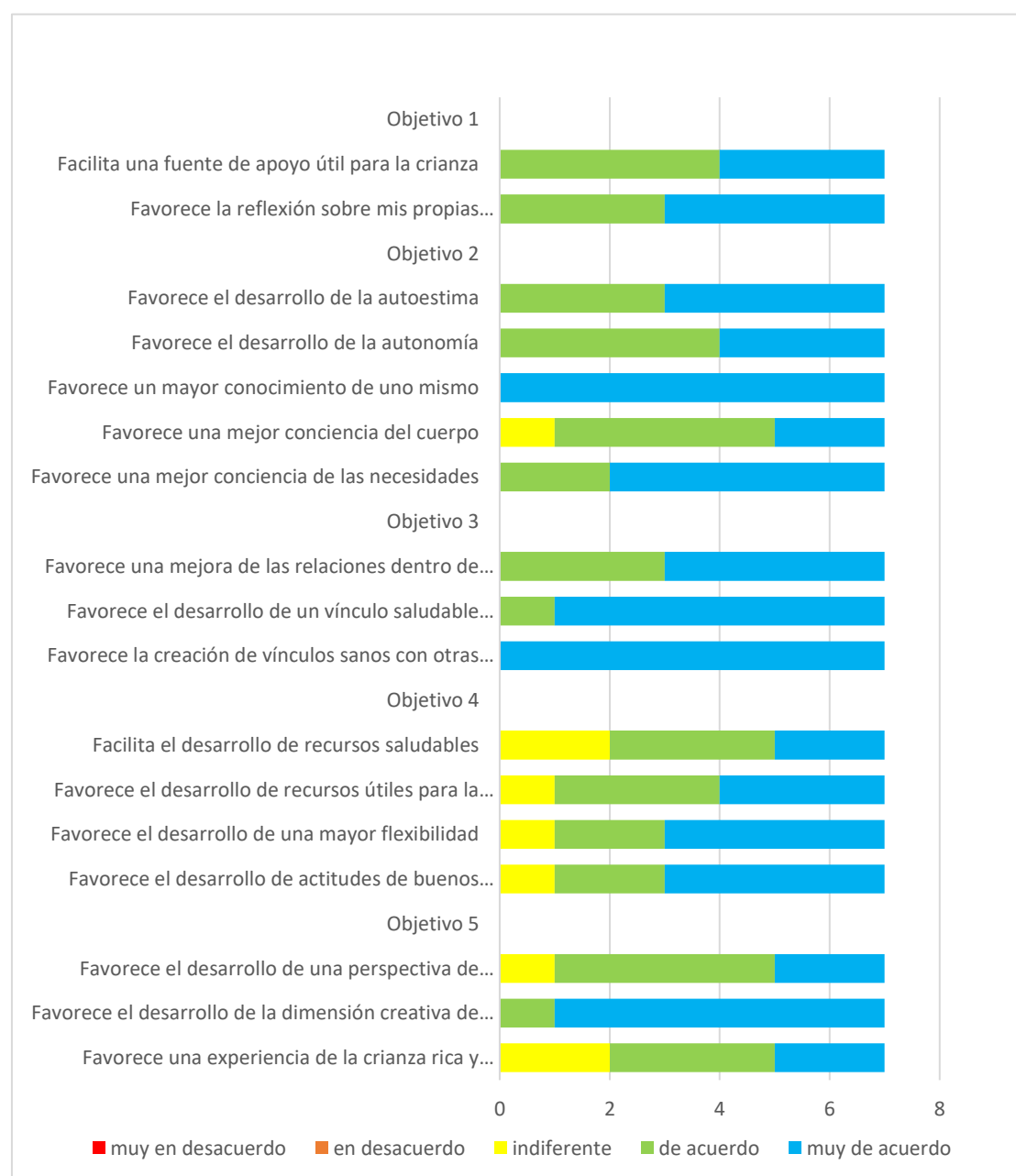


Gráfico de elaboración propia extraído del cuestionario de evaluación a partir de las opiniones de las participantes en una escala tipo Lickert entre “muy en desacuerdo” y “muy de acuerdo”.

*“A veces me sorprendía que yo veía las cosas totalmente distintas, y veía lo que veían otros y decía ostras, yo es que veo una cosa totalmente contraria, o las reacciones que genera que una persona ocupe tu lugar, que a veces es de cercanía, y a veces no”.*

*“Era una cosa en cadena, el hecho de que una, y esto es lo que está pasando aquí también, el hecho de que una comente algo hace que el resto nos lo replanteemos o caigamos en la cuenta de que eso también nos ocurre o nos ocurre lo contrario, te hace reflexionar lo que es la reflexión del otro, y eso es lo que más enriquece”.*

La presencia y exploración de los materiales, y especialmente aquellos menos habituales (como la pintura con comida, la harina, etc.) producen reminiscencias y dan pie a la expresión y elaboración de los procesos de la crianza, como pueden ser la alimentación, el disfrute, el sueño, etc.

*“Me encantó la primera parte de exploración con la comida, porque yo hacía muchos años que no hacía estas cosas, y me recordó que me encantaba, y que cuando lo hacía me gustaba mucho, y tienes treinta años y no te vas a poner así en tu casa a comer con las manos, pero es que a mí me encanta, así que voy a empezar a hacerlo”*

Los procesos de creación compartida favorecen la toma de conciencia de los patrones de relación, los conflictos de límites y autonomía, etc. Tal y como comenta una de las participantes, que lo que sucede en las sesiones es reflejo de la vida real.

*“Un lugar seguro y en confianza para reflexionar sobre mí y mi familia, y un análisis de nuestra situación familiar para poder mejorarla”.*

Las participantes otorgan gran importancia a las preguntas adecuadas y la reflexión grupal generada en la ronda final, como camino para la reflexión.

**Objetivo N°2. Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor conciencia de las propias necesidades y recursos.**

Según hemos observado en la Figura 111 y comentan las participantes, uno de los principales aportes de las sesiones de arteterapia ha sido el conocimiento personal y una toma de conciencia sobre las necesidades personales.

*“Conocerme mejor. Una visión más global de mi situación personal”.*

*“Hablar de cómo me siento, me ha puesto en contacto con mis fantasmas, a los que tenía aparcados. Me ha hecho ver que tengo que trabajarlos, y bueno, en ello estoy”.*

Ciertas propuestas, con su simbolismo, han favorecido especialmente esa toma de conciencia y desarrollo de autoestima y autonomía, como por ejemplo los mapeados de la situación familiar, la visión de futuro, o el dibujo de las huellas, las cuales suponían una autoafirmación. “Las huellas de los dibujos es decir aquí estoy yo”.

Este conocimiento personal se extrapola a una toma de conciencia sobre las necesidades propias y de la familia, y de los posibles conflictos y límites, generando una actitud de empoderamiento y autonomía frente a ellos. Un ejemplo de ello es el proceso de una de las participantes, que durante la pintura pudo tomar conciencia de estos conflictos en el espacio pictórico y de su necesidad de poner límites “me di cuenta de cómo me estaba invadiendo”. Esto le lleva a tomar conciencia de la necesidad de mantener espacios de autonomía y su responsabilidad al respecto “tener siempre en cuenta que ella tiene que tener su espacio, sus cosas, y yo se las tengo que proporcionar”. Más adelante, en la sesión de grupo de discusión compartió cómo estos aprendizajes se habían extrapolado a su vida cotidiana más allá de las sesiones, y nos narra una situación de conflicto en la que su hija quería mamar en el sofá de determinada manera, pero ella no se sentía cómoda, y decidió poner límites.

*“Me ha hecho sentir bien, porque si no llegas a tener un complejo de trapo, es que no me gusta y no quiero, y ya está, ni porque seas chiquitito ni porque seas grande, porque yo sí te respeto a ti. Yo el otro día no estaba*

*cómoda de esa manera y se lo hice saber, y me llevé la sorpresa de que lo encajó bien”.*

*“Parece como que te quita un poquito de peso, de que aquello que en este momento es difícil, que te preocupa, pues en este momento parece que tú podrías hacer más fácilmente que se puede cambiar (...) por ejemplo si veo que le falta color, como a mi vida, se puede decir, pues puedo decir, yo voy a aportar lo que me falta”.*

**Objetivo N°3 Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos, tanto con los hijos/as, como con la pareja, la familia, y las demás personas del grupo, propiciando la creación de una red de apoyo mutuo.**

Uno de los aspectos más comentados es la posibilidad del taller de ofrecer un momento de “familia”, en el que compartir espacios con los niños/as y otras familias, que algunas mencionan como “tribu”, algo parecido a lo que tienen en casa.

*“Un momento de tranquilidad para disfrutar con mi familia al final de la semana”.*

*“Hacer cosas en familia nos hace sentir bien”.*

Este espacio supone un punto de partida para reflexionar y dialogar, permitiendo un espacio para la resolución de conflictos, el trabajo sobre los espacios personales y los límites, y la mejora de los vínculos en general.

*“Me moló mucho que estuviera mi pareja, que estuviéramos los tres, porque además era un momento en que lo necesitábamos los tres, no hemos sido capaces de encontrar un momento para la familia en todo este tiempo desde que ha nacido el niño, y seguimos en ello... después cenábamos él y yo, hablábamos del tema...”.*

En este sentido, resulta significativa la posibilidad que genera en el taller momentos de complicidad entre los miembros de la pareja, a través de lo simbólico, favoreciendo la cohesión, además de propiciar espacios de comunicación. Un ejemplo de ello es lo sucedido en la última sesión entre Pedro y Catalina, quienes

encuentran un enorme estímulo en la coincidencia de la imagen de su visión de futuro: “nada más ver el dibujo ya sabía de qué iba”.

También es mencionada la posibilidad que ofrece de elaborar los vínculos prenatales y con la familia extensa, más allá del núcleo familiar presente en las sesiones. Como cuando Eulalia cuenta acerca de cuando vino su suegra a la primera sesión.

*“Para mí fue un descubrimiento darme cuenta de que no me molestaba tanto como creía, sino que pude darme cuenta de que aportaba mucho y aportaba algo muy bonito, pero sí que es verdad que en los momentos en que se metía en mi círculo sí que me agobiaba... de alguna forma no estoy poniendo el límite muy adecuadamente”.*

*“A mí me gustó mucho la relación que se formó entre las dos (...) hubo muchísimo respeto, lo hablasteis... hubo un espacio muy bonito para hablarlo”.*

*“Para mí fue un acercamiento tan bonito que me fui muy contenta”*

O cuando Azucena comenta:

*“A mí me gustó mucho que la silueta era el reflejo de mí y de mi bebé dentro, y me gustó que mi hijo reivindicara que estuviera ahí su padre y su abuelo”.*

También se le otorga importancia a la posibilidad generada de compartir espacios de calidad con los niños/as y conectar con ellos, poniéndose en su lugar, recuperando “*el niño interno*” como veremos más adelante.

*“La relación que se formó entre mi hijo y yo me encantó...”.*

Por último, el aspecto más valorado en el cuestionario es la creación de una red de apoyo entre las familias, establecer vínculos de confianza y respeto a través de la experiencia compartida.

*“Se compartió mucho, aunque no estuvieran las familias completas, el resto lo completaba”.*

**Objetivo N°4 Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y en los buenos tratos.**

Si bien en el cuestionario este es el objetivo peor valorado, de los comentarios en las sesiones de grupo de discusión podemos extraer que sí se ha producido el desarrollo de las competencias parentales, especialmente a través del desarrollo personal.

Tal y como hemos observado anteriormente, ha sido un aporte importante la toma de conciencia, en la medida en que el taller es reflejo de la vida real, de las tendencias y emociones surgidas en la experiencia de compartir, de mancharse, de establecer límites, etc. “El ver cómo me afectaba el hecho de estar compartiendo los dibujos, de estar ahí pintando, manchándonos”.

Los materiales, como hemos visto, dan pie a hablar de aspectos de la crianza, alimentación, sueño, aprendizaje compartido a través de las experiencias, como cuando Inma comenta cómo ha permitido a su hija explorar con la alimentación, relacionándolo con la experiencia de haberse manchado en el taller: “si le doy la cuchara y no va a comer nada, y con las manos sí va a comer... no lo veo mal que se guarree”.

Las participantes mencionan haber tomado del taller también recursos para reproducir en casa, actividades y maneras de relacionarse con sus hijos/as diferentes a las habituales, materiales nuevos, etc. “Me pareció interesante de hacer en casa (...) no es tóxico, es fresquito, lo tenemos siempre a mano”.

Se ha producido un aprendizaje a través del contacto con las otras familias y la reflexión en cadena, propiciada por las preguntas adecuadas. Esto ha facilitado ver diferentes perspectivas y poder reconocerlas y ser reconocido desde el respeto.

*“El hecho de que una comente algo hace que el resto nos lo replanteemos o caigamos en la cuenta de que eso también nos ocurre o nos ocurre lo contrario, te hace reflexionar lo que es la reflexión del otro, y eso es lo que más enriquece”.*

Por último, aunque de manera más indirecta y más difícilmente observable, considero que se ha favorecido la resiliencia a través de la toma de conciencia de la capacidad personal y los recursos propios, y el desarrollo del empoderamiento.

También se ha favorecido, como veremos, el desarrollo de una visión de futuro optimista y abierta, tal y como describen los comentarios de la última sesión: “Una sesión perfecta. No pude tener una visión de futuro aún mejor”.

**Objetivo N°5. Favorecer una percepción de la experiencia de la crianza rica, creativa y saludable.**

El factor de disfrute, si bien puede parecer tangencial, es un aspecto muy relevante y que ha aparecido frecuentemente en las sesiones. Son muy valorados los momentos de creación compartida, tanto por las posibilidades de reflexión y aprendizaje que suponen, como por ser una fuente de placer y bienestar, como cuando comenta Alba “qué bonito está quedando esto”, o el disfrute que describe al “rellenar” o el placer generado por la percepción de sus creaciones como “obras de arte”.

Este orgullo por la obra, y la posibilidad que ofrece la experiencia de crear recuerdos positivos es un factor muy interesante y a tener en cuenta. En muchos casos la obra funciona incluso como objeto transicional al ser llevada a casa y admirada, ofreciendo la posibilidad de volver a rememorar la experiencia y los aprendizajes generados.

Se ha favorecido el desarrollo de la dimensión creativa y artística, tanto a nivel personal, como a nivel de la relación y la crianza. En este sentido se ha ofrecido un amplio marco de experiencias, materiales y procedimientos a partir de los cuales las participantes se sienten motivadas a seguir explorando. Por último, es importante mencionar que para muchas de las participantes el taller ha supuesto retomar el aspecto creativo en sus vidas, en muchos casos abandonado desde la infancia, abriendo así una nueva dimensión personal que les permite conectar con sus hijos/as.

*“Me ha enseñado que crear es divertido, que hacer cosas en familia nos hace sentir bien y me ha recordado lo que me gusta escuchar la música que me gusta, a la que tengo abandonada, y ganas de seguir expresándome a través del arte”.*

*“Conocimientos y contacto con mi parte creativa”.*



*“A mí me han gustado todos, porque había distintos materiales que quizás nunca usaría. Por ejemplo, la pintura de dedos que alguna vez probé con mi hija, y como no le ha gustado, pues ya no lo probamos más. Pero ha sido positivo el hecho de haya habido distintos materiales, que a lo mejor a mí no se me hubiera ocurrido utilizar”.*

*“A mí también me ha venido bien porque también yo le he sacado pintura de dedos antes de todo esto a mi hijo alguna vez, y tampoco le ha gustado demasiado, ni yo sabía muy bien qué hacer con ello, y ahora es como, Mamá me aburro, sácame pintura de dedos”.*

### **Adecuación del marco, metodología e intervención terapéutica**

En la Figura 112 podemos observar que la valoración de los distintos aspectos de la intervención en general es muy positiva, con algunos aspectos a mejorar. El aspecto más valorado por las participantes es la disposición de la terapeuta, así como los materiales y técnicas, y el marco generado de confianza. Respecto a los aspectos peor valorados, destaca el enfoque, asunto sobre el que profundizaremos más adelante atendiendo a las diferentes perspectivas de las participantes. También el lugar y la duración son aspectos poco valorados, siendo en ambos casos que las participantes en el cuestionario mencionan que les hubiera gustado más espacio y una mayor duración. A continuación se analizan en profundidad los diferentes aspectos del marco y la intervención terapéutica<sup>125</sup>.

### **Marco y orientación terapéutica**

*“Creo que no he sido capaz de verlo hasta las últimas sesiones y tampoco de una forma muy clara. (...) Se han planteado situaciones de conflicto y se ha hablado sobre las diferentes maneras de resolverlas, pero me da la sensación de que incluso esa reflexión se ha quedado corta, pobre... haría falta algo más después, un seguimiento, retomar el tema...”.*

---

<sup>125</sup> Información extraída de las respuestas a las preguntas abiertas del cuestionario de evaluación, del análisis de las hojas de registro de las sesiones, así como de los grupos de discusión. Se incluyen citas textuales, así como referencias a los comentarios de las participantes.

En los comentarios acerca del marco terapéutico encontramos opiniones contradictorias y que contrastan con las opiniones volcadas acerca de la disposición de la terapeuta, que hacen pensar que, aunque estaba bien orientado, ya que algunas participantes sí han sido capaces de percibirlo, tal vez ha sido poco claro, no dejando ver hacia dónde “quería llegar” en algunos momentos. En este sentido, muchas de ellas mencionan haberse sorprendido al encontrar que la experiencia ha sido algo muy diferente a lo que habían proyectado en sus expectativas. Esta cuestión, para algunas participantes ha resultado algo positivo, en tanto que les ha permitido desarrollar su propio proceso de autodescubrimiento, ofreciéndoles la posibilidad de encontrar sus propias conclusiones de manera independiente, mientras que otras hubieran preferido una mayor orientación, pautas claras y un feedback más concreto.

**Figura 112**

*Valoración de los distintos aspectos del marco, metodología e intervención terapéutica*

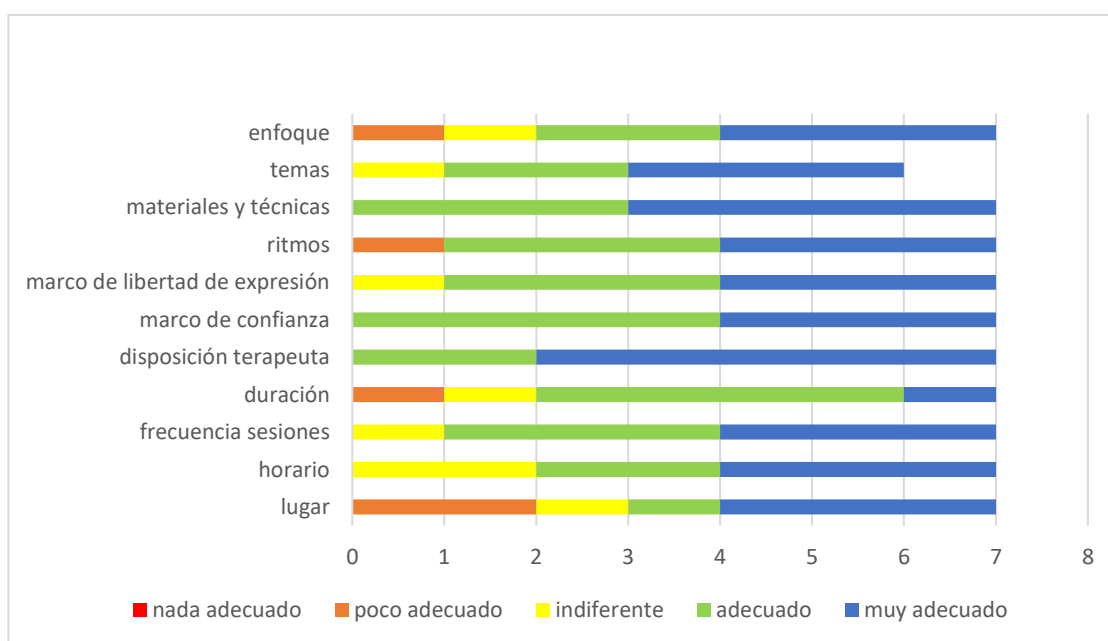


Gráfico de elaboración propia extraído del cuestionario de evaluación a partir de las opiniones de las participantes en una escala tipo Likert entre “muy adecuado” y “nada adecuado”.

En general, ha sido muy valorado el enfoque y actitud de respeto y ausencia de juicio, de observación y descubrimiento personal en un marco de libertad, sin poner el foco en los problemas o dificultades. También mencionan como algo muy positivo que tanto los temas como las intervenciones se hayan introducido de manera sutil. Desde esta perspectiva, para algunas participantes las intervenciones menos adecuadas han sido aquellas más directas. Sin embargo, para otras participantes este proceso de autodescubrimiento se quedaba incompleto, requiriendo un apoyo o feedback individual más específico.

*“Como me imaginaba esto de otra manera, como más terapéutico, ¿me entendéis? Me ha gustado porque yo me imaginaba como más, los problemas, y lo que más me ha gustado es que no ha hecho falta hablar de nuestros problemas, ni emocionales, ni de lo que nos pasa, para trabajar con nosotros mismos... y tú has tenido una actitud en la que yo ahora estoy entrando, en ese mundo de no juzgar, de observar, de dejar que las cosas... me cueste... porque vengo de otras cosas, de esto se hace así, ahora se hace esto... de que nos juzguen, nos digan, nos observen, comenten de lo que hacemos... así que esta forma también me ha gustado, no sé, dejar... Quizás lo que sí me hubiera gustado, el momento que más me ha molestado de ti fue el momento en el que más interviniste, que fue el día del caos”.*

*“No necesitaba más diálogo, necesitaba algo más preciso, como que seguramente tú querías llegar a algún lado, y quizás por eso hubo tanto diálogo, y yo no lo percibí”.*

*“A mí me ha gustado mucho el punto de vista observador y de descubrimiento personal para cada uno, que has guiado, pero sí que me falta un reporte de la evolución que hemos tenido cada una, de forma individual. Un feedback”.*

*“Yo creo que nosotros lo que comentamos en casa es que las sesiones nos ayudaron a reflexionar, a pensar, y eso es importante, sin que te den la chapa”.*

*“A mí me costó coger el rollo. Las dos primeras sesiones me iba... descolocada, diciendo, y esto para qué era (...). Si hubiera sabido de qué iba la cosa hubiera estado más... de otra manera, y hubiera sacado algún*

*tipo de conclusión, que no saqué (...). Me ha gustado como tú, me encanta sacar yo las conclusiones... desde mi ignorancia estoy pensando pues igual no estoy llegando al meollo de la cuestión, pues igual me estoy saltando algo, pero también dices, jopé, lo que tengo sé que es auténtico, porque es mío”.*

Otros aspectos mencionados del marco y orientación terapéuticas son los siguientes:

- Espacio de ocio y juego, libertad, espontaneidad y disfrute.
- Espacio de confianza y seguridad.
- Normas y límites sencillos, centrados en generar un clima de convivencia, respeto y confidencialidad. “lo que queda dentro se queda dentro”.
- Participación voluntaria, libertad de movimientos y de expresión.
- Reflexiones en cadena y aprendizaje compartido.
- Toma de conciencia, reflexión. “Estamos aquí para ver dónde nos lleva, qué nos aporta, qué preguntas nos estamos haciendo”.
- Introducción de los temas de manera abierta y sutil. “Pocas veces se veía el tema... de forma sutil... de esta manera las cosas salen más espontáneas y puras”.

Acerca de la presencia de los niños/as en las sesiones, encontramos también percepciones y situaciones diversas. Por un lado, existe cierto consenso en la importancia de la presencia de los niños/as y de ponernos en su lugar, conectar con ellos/as.

*“Si no sabemos ser niños, o no nos acordamos de cuando éramos niños, posiblemente tengamos muchos problemas para atender a nuestros hijos. (...) Si quieres comunicarte con tus hijos, que te escuchen, necesitas ser un poco niño”.*

*“Yo me he ido muy bien de todas las sesiones, muy contenta de saber que te puedes abrir tanto, porque a mí me parece que nos hemos desnudado bastante, ha sido todo muy natural, muy fresco, y el hecho de estar con los niños te hace ser más natural todavía, porque cuando estás tú sola, sobre todo los que nos movemos mucho por la razón, o estamos muy*

*acostumbrados a razonarlo todo, cuando estás sola tiendes a razonarlo todo muchísimo más, cuando estás con los niños no puedes racionalizarlo todo, entonces es todo más espontáneo”.*

Sin embargo, otro aspecto que aparece en varias ocasiones tiene que ver precisamente con cómo la presencia de los niños/as también dificulta en muchos casos la comunicación. Un aspecto muy poco valorado es la necesidad de hablar en muchas ocasiones de ellos en su presencia, abordando situaciones de conflicto y comentando acerca de sus necesidades sin que ellos puedan tener un verdadero espacio ni capacidad para expresarse en ese momento. Por otro lado, algo que hemos observado es cómo su presencia en muchas ocasiones dificulta la comunicación y reflexión, por el ruido generado y sus llamadas de atención, además de no permitir la expresión de ciertas emociones y situaciones, percibidas como negativas, inhibiendo así la expresión emocional. En este sentido es significativa la situación protagonizada por una de las participantes, quien en la sesión de grupo de discusión compartió su tristeza por una situación difícil que estaba viviendo, diciendo después que no se había atrevido expresarlo durante las sesiones ya que le preocupaba llorar delante de los niños/as “que no es que sea malo, pero a lo mejor se preocupan”. Es importante tener en cuenta que los adultos, en su interés de proteger a los niños/as, es posible que eviten expresar los sentimientos negativos, quedando en este caso la expresión muy limitada, así como las posibilidades de elaboración, además del hecho de que las emociones, aunque no sean expresadas continúan vigentes, formando parte de lo inconsciente y oculto de la sesión, algo que debe ser tenido en cuenta.

Por último, es importante mencionar que, aunque el mantenimiento del marco y su valoración ha sido positiva, también han existido ciertos momentos de desbordamiento, por la suciedad generada por los materiales, así como el ruido y las dificultades de comunicación al ser un grupo tan grande y participar tantos niños/as. Una situación muy significativa fue la que se dio en la tercera sesión, con la harina, ya que durante la ronda final los niño/as se dedicaron a seguir explorando mientras los adultos compartíamos y reflexionábamos sobre la experiencia, produciéndose una transgresión de los límites que una de las participantes verbalizaba con preocupación y malestar “está todo sucio (...) y esto podría haber acabado como el rosario de la aurora”.

De todo lo expuesto anteriormente podemos concluir que, si bien el marco terapéutico ha sido capaz en general de ofrecer ese espacio de seguridad que permite la expresión emocional y la reflexión, también existen ciertos factores que hacen que en algunos casos no sea posible, por lo que se hace necesario tenerlos en cuenta y plantear posibles cambios de cara al próximo ciclo. El hecho de que participen los niños/as, con el nivel de caos y ruido que aportan a las sesiones, sumado a los muchos elementos potencialmente perturbadores, hace que sea necesario atender y cuidar mucho el respeto a los límites y las normas, las cuales son clave para el sostenimiento del marco, para que la situación se mantenga dentro de unos márgenes de comodidad y confianza.

### **Aspectos espacio temporales**

Respecto al lugar donde se han realizado las sesiones, la valoración general es positiva, y ha sido suficiente para el desarrollo del taller, pero también tiene algunos aspectos mejorables. En general, las participantes comentan que el espacio era pequeño (o el grupo demasiado grande), especialmente para las sesiones de expresión corporal, ante lo cual es importante tener en cuenta el espacio que ocupan los niños/as con su movimiento.

En relación a la disposición del mobiliario no hay acuerdo, ya que algunas prefieren el suelo, y otras valoran el uso de las sillas por dolores de espalda, o porque el suelo está frío. Por otro lado, mencionan cierta preocupación por que se pueda manchar el mobiliario. Acerca del contexto, comentan como positivo que sea en un centro social de barrio, con las implicaciones simbólicas que tiene.

El horario y la frecuencia de las sesiones en general consideran que es adecuado, aunque comentan la dificultad de cuadrar horarios con los niños. Comentan que una hora y media es el tiempo justo, tal vez los adultos necesitarían más, pero los niños no aguantarían. Algo que aparece como crítica es el hecho de que la limpieza prolongaba el tiempo de la sesión, para lo que sugieren incorporar ésta al taller.

Acerca de la duración del proceso, la mayoría comentan que hubieran preferido más sesiones, aunque también aseguran que seis sesiones son suficientes para que se produzcan aprendizajes y cambios, debido a su gran intensidad. Por otro lado, comentan que un compromiso más prolongado habría sido difícil de asumir debido a las dificultades de conciliación. Para ello proponen un tiempo ideal de unos 2-3 meses.

*Las seis sesiones me parecían insuficientes antes de hacerlas, pero ahora me parecen bien, de hecho, en vez de seis he hecho tres, y he sentido que he crecido y me he hecho consciente de varias cosas”.*

Respecto a los ritmos y la estructura dentro de la sesión, en general ésta ha sido valorada muy positivamente, aunque con matices. Comentan las participantes que a veces no había suficiente tiempo para la creación tanto como para la reflexión, y que hubieran necesitado más tiempo. A este respecto no existe consenso y las opiniones son diversas. Por un lado, las rondas finales son muy valoradas y consideran que se han quedado cortas, pudiendo haber extraído mayor provecho de haberle podido dedicar más tiempo. Por otro lado, son conscientes de que en ocasiones éstas se alargaban y se hacían confusas por la presencia de los niños/as, ya cansados, que generaban jaleo y ruido y dificultaban la escucha. A este respecto sugieren ofrecer una dinámica o actividad para ellos, aunque reconocen que podría no funcionar.

### **Formato/ destinatarias**

Consideran como positivo y clave de éxito el formato de familia, y el hecho de que el grupo ya se conozca previamente. “Así en grupo me gusta porque te hace crecer como grupo, conocer a los demás, ver en qué punto estás”.

Acerca de la presencia de los padres consideran que es indudablemente positiva y lamentan que no hayan participado más. Tal y como mencionábamos antes, su presencia, además de por lo que les podría aportar individualmente y a la pareja, facilitaba la contención y mantenimiento del clima al poder repartir entre ambos miembros de la pareja la atención y cuidado de los niños/as.

Consideran igualmente muy positiva la presencia de los niños/as, no sólo por las posibilidades de desarrollo de los vínculos, sino por su efecto en el clima grupal. “Con los niños no se piensa, se actúa con más naturalidad”.

El número de participantes consideran que es adecuado, aunque de las reflexiones anteriores acerca del mantenimiento del marco de seguridad y confianza podemos concluir que una reducción del número de participantes sería favorable. Especialmente es mencionada la dificultad para atender y sostener cuando es más de un niño por adulto, por el posible desbordamiento.

Aunque el formato de familia en general les ha resultado interesante, comentan que también les hubiera gustado experimentar con otras posibilidades, para lo que sugieren la realización de ambos talleres en paralelo, de familia y de adultos, y ofrecer un seguimiento individual. Comentan el potencial del grupo para el crecimiento colectivo, así como la necesidad de un espacio propio al margen de los niños/as para poder extraer más provecho. “Cuando tengo el niño mi atención es para él, no me sé dividir”.

### **Técnicas y materiales**

Respecto a los materiales, las participantes consideran que éstos han tenido un papel muy importante, y son en general bien valorados tanto por sus cualidades expresivas como por las experiencias placenteras y de disfrute que proporcionan, tal y como veíamos anteriormente. De sus comentarios y reflexiones acerca de la experiencia podemos además extraer ciertas orientaciones sobre la capacidad evocadora y generadora de cierto tipo de reflexiones y aprendizajes de cada uno de los materiales y propuestas. Algunas participantes comentan que les hubiera gustado explorar con una mayor variedad de materiales, y encuentran positiva la propuesta de traer materiales de casa, como una manera de prepararse para la sesión. De entre las demás técnicas terapéuticas, el masaje, y las técnicas de relajación soy muy bien consideradas, así como la música, la cual muchas participantes comentan como esencial en las sesiones.

No son tan bien valoradas las propuestas de expresión corporal, y es un aspecto a tener en cuenta, ya que, aunque su objetivo, en la mayoría de los casos, tenía que ver con facilitar un clima de distensión y expresión espontánea, en ocasiones propiciaba precisamente lo contrario, ya que en algunas participantes generaban cierto bloqueo o vergüenza, y sentimientos de comparación entre unas y otras.

*“No me sentía yo muy ubicado”.*

*“No me sale natural, me cuesta, lo intenté, pero me costaba mucho (...). Me llamó la atención la facilidad con que otras personas se lo pasaban bien, (...) cuando veo a otros lo veo bien, me resulta llamativo. (...) Cada uno es como es y poco se puede hacer sobre eso, a lo mejor, no sé, ¿o no?”*



En este mismo sentido, la manera en que se dan las pautas también parece muy relevante, ya que, aunque sean abiertas, cierta claridad en la orientación, en lo que se espera, es precisa para evitar confusiones y desbordamiento.

*“Yo no lo acababa de ver, del principio de esa sesión no me acuerdo (...). Luego al hacer el dibujo ibas dando pautas y no sabía dónde querías llegar (...). Dibuja un círculo, dibuja un puntito, (...) y ahora resulta que esto es vuestro mundo, joer, haberlo dicho antes que lo hubiera hecho de otra manera (se ríe), pero bueno, que salvamos la situación bastante bien... y nos quedó un dibujo que para mí ha sido de los más chulos. Tía, haberme dicho las cosas antes...”.*

Otra propuesta que resultó ser positiva y merece la pena mencionar fue la del reconocimiento de la sala al principio de la primera sesión.

*“Me pareció curioso, como los niños, cuando estás en un lugar diferente, explorarlo te hace sentir más seguro, y me parece muy interesante, en una sala donde vas a hacer las sesiones y demás, para sentirte más cómodo... creo que es efectivo”.*

## **Consideraciones finales del capítulo. Transparencia y posición de la arteterapeuta e investigadora.**

Tal y como hemos podido observar a lo largo de todo el capítulo, y siendo consciente de que es imposible hacer un análisis del todo profundo y exhaustivo dada su complejidad, podemos afirmar que en general, la valoración de la experiencia es muy positiva (ver tabla 46). A rasgos generales, el grado de cumplimiento de los objetivos ha sido muy elevado, así como la experiencia ha proporcionado una valiosa información acerca de los aspectos de la intervención sobre los que seguir profundizando.

Para finalizar es importante mencionar cómo ha sido mi posición como terapeuta e investigadora durante el proceso, la cual sin duda ha estado inevitablemente relacionada con el desarrollo, éxito y errores de la intervención (ver tabla 47).

En primer lugar, y esto es algo que he constatado de la revisión de las hojas de registro, sin ser claramente durante el proceso, ha sucedido que prácticamente durante todas las sesiones me encontraba enferma, con algún proceso de infección respiratoria (durante varias sesiones estaba con anginas tomando antibióticos) y también con un importante malestar emocional derivado de mi situación personal.

Por otro lado, la presión de la expectativa y la exigencia de “tener que hacer un buen trabajo” sumado a la inexperiencia y la ansiedad por los posibles errores que pudieran suceder, han provocado que prácticamente durante todo el proceso mi situación emocional ha sido bastante compleja e inestable. La necesidad de tenerlo todo controlado y de responder en la misma medida como terapeuta y como investigadora, con la presión de hacer un buen trabajo para poder obtener buenos resultados de la investigación han sido factores a tener en cuenta. También, a un nivel más práctico, el conflicto entre estos dos roles, terapeuta e investigadora, se ha reflejado en situaciones concretas como la dificultad para tomar el registro audiovisual que, en la primera sesión por ejemplo se me olvidó por completo y

tuvieron que recordármelo las participantes, o en otras sesiones tuve que dejar de lado, poniendo como prioridad la atención a lo que sucedía en el taller. Por este motivo que el registro fotográfico no ha sido tan completo y rico como me hubiera gustado.

**Tabla 46**

*Síntesis de los aspectos positivos y logros de la intervención*

- Toma de conciencia y expresión de emociones difíciles.
- Favorecimiento de reminiscencias, recuerdos positivos.
- Posibilidad que ofrecen los materiales de hablar acerca de la crianza.
- Espacio de relajación, descanso.
- Expresión de necesidades.
- Espacio para compartir con los niños, la pareja y la familia.
- Descubrimiento de recursos propios y capacidades personales desconocidas.
- Exploración de las sensaciones primarias, tacto, contacto físico, etc.
- Exploración y elaboración de los límites, normas, conflictos, etc.
- Las metáforas propuestas dan pie a hablar de diferentes experiencias vitales y de la crianza.
- Permiso para hablar del malestar de la crianza, eliminación de tabúes y exigencias de perfección.
- Mejora de la percepción corporal, autoimagen.
- Elaboración de los vínculos de apego.
- Desarrollo de la visión de futuro.
- Comprensión, reflexión.
- Recuperación del espacio propio.
- Liberación de prejuicios e ideas preconcebidas.
- Toma de conciencia de la realidad.

**Tabla 47**

*Síntesis de aspectos a mejorar y tener en cuenta en el próximo ciclo.*

- Atención a los nervios, ruido, caos y desbordamiento.
- Atención al introyecto de agradar, de hacer “lo que hay que hacer” y que esto genere tensión o no tenga en cuenta a los niños/as. Atención a “lo que se espera que hay que hacer”.
- Atención a dejar más claros los objetivos/normas/pautas.
- Atención a los tiempos de limpieza y la manera en que esto puede afectar a los ritmos de la sesión.
- Atención al equilibrio en las necesidades de adultos y niños/as.
- Atención a permitir y favorecer la expresión emocional negativa.
- Atención a cuando se habla de los niños delante de los niños.
- Atención a las transgresiones de las normas y mantenimiento del marco.
- Reducción del nº de participantes y número de niños/as por adulto.
- Atención a los bloqueos y las sensaciones de extrañeza y vergüenza.
- Atención a como ponen a sus hijos/as de “escudo”.
- Atención a cuando me pongo “didáctica” o prevalece mi interés sobre los objetivos de la intervención.
- Atención a cuándo puede ser un recurso preguntar a otras personas del grupo para facilitar resonancias entre ellas.
- Atención a las diversas percepciones sobre un mismo hecho/metáfora.
- Atención a las posibles “envidias” y comparaciones de unas familias sobre otras.
- Atención a cómo mis prejuicios pueden afectar a la experiencia de las participantes (por ejemplo, mis prejuicios sobre lo “decorativo”).
- Atención a los vínculos con los niños/as y su participación y movimiento. Incluir casilla de observación del vínculo/movimiento y expresión de los niño/as.
- Atención al posible conflicto que se puede generar al hacer una propuesta enfocada en una tarea, con el hecho de que los niños/as pueden tener necesidades contrarias a ésta.
- Atención a la preparación y disposición de los materiales

El hecho de conocer el grupo de antes y que ellas me conocieran ha sido también un factor importante. Por un lado, me generaba cierta confianza, por otro lado, me supuso un esfuerzo extra para posicionarme en el rol, haciéndome sentir en algunos momentos en una mayor distancia, algo que algunas participantes percibieron y coomentaron en la sesión de grupo de discusión.

Una sensación frecuente que aparece durante mis comentarios en las hojas de registro es la de desbordamiento de no llegar a todo, de no poder atender todo lo que me gustaría. El hecho de que el grupo fuera demasiado grande, algo que parece obvio tras el análisis, probablemente tiene mucho que ver con esto, ya que en muchos momentos el desbordamiento iba más allá de mi propia persona y era algo real y físico; el ruido, el jaleo, no permitían escuchar y ser escuchado.

Momentos culmen de este malestar son cuando en las sesiones tercera y cuarta sucede que una de las participantes manifiesta su malestar ante este desbordamiento y ante mis intervenciones. Esto, que interpreto como la expresión de un malestar latente en el grupo, al fin y al cabo, esta persona no hace sino de radar de lo que se encuentra en la dinámica grupal, en el momento me duele pues conecta con mi inseguridad y propia sensación de desbordamiento. Me siento cuestionada y puesta en duda, y siento que el trabajo se tambalea.

Sin embargo, a pesar de todas estas dificultades, sesión tras sesión consigo reencontrarme con mis propios recursos, a partir de la escucha, la respiración, y un constante enraizamiento que me permiten mantenerme en mi lugar sin dejarme ser arrastrada por las emociones negativas. La observación del grupo, y ver cómo en cada sesión el trabajo nos ofrece momentos de enorme belleza y aprendizaje, me hace poco a poco ir sintiéndome más tranquila. Poco a poco me voy nutriendo de una creciente sensación de confianza en el grupo y en el proceso, comprendiendo su enorme potencial de generar transformación mucho más allá de lo que pueden aportar mis propias intervenciones. Comprendo que mi papel es menos importante de lo que en un principio me había autoexigido.

Esta creciente confianza me permite, según avanza el proceso, abrirme a observar otro tipo de cosas que pueden estar pasando, y a observar mi intervención más allá de la autocrítica hacia mis errores. Observo entonces que resulta muy interesante lo que sucede en las rondas finales, y cómo a través de las preguntas y el “tejido” en las reflexiones entre los que comentan unas y otras participantes, se están generando aprendizajes muy ricos y profundos. Me observo también que en

estos momentos asumo cierta tendencia a ponerme en un rol didáctico, asociando ciertos comentarios o reflexiones que hacen las participantes con mis propias ideas, cosas que he leído o aprendido. En algunos momentos observo que esto es bien recibido y escuchado, y aporta ideas al grupo, mientras que en otras ocasiones comprendo que estaba fuera de lugar, por lo que me doy cuenta de la importancia de cuidar mis intervenciones para tratar de ajustarlas a lo emergente.

Por último, una de las importantes reflexiones, y que en mi opinión es la conclusión más importante de la experiencia, es la observación constante de los conflictos que suceden durante las sesiones entre las necesidades de niños/as y adultos, y la reflexión de cómo esto es un reflejo de lo que sucede en la vida real. Me doy cuenta de cómo, en muchas ocasiones, el mismo diseño del taller y de las propuestas, son generadoras de estos conflictos, al provocar una tensión entre la expectativa de la tarea a realizar y las necesidades e intereses de los niños/as, entre los ritmos de unos y otros. Me doy cuenta de cómo mi tendencia, como adulta, es a priorizar el ritmo y necesidades de los adultos, con cierta condescendencia hacia los niños/as. También resulta curioso cómo, a pesar de haberse hecho explícito la no necesidad de “hacer lo que hay que hacer” (pues no hay obligación de hacer nada) existe cierta tendencia a querer cumplir la expectativa. Por otro lado, el hecho de que esto suceda y la posibilidad que ofrece el taller y la ronda final para reflexionar sobre ello, considero que ha sido de enorme riqueza y sin duda ha generado aprendizajes y cambios en las participantes, quienes, lejos de priorizar sus propias necesidades, siempre anteponían las de sus hijos/as. La posibilidad de poner límites y de explorar espacios de autonomía ha sido algo que ha sido un aprendizaje para varias de las participantes y en este sentido sí parece que la intervención ha sido exitosa. Me pregunto cómo deberían ser las propuestas y el espacio para evitar esas tensiones y conflictos, y si, en cualquier caso, esto es algo deseable. Probablemente, una mayor toma de conciencia sobre el conflicto, y una mayor apertura a las posibilidades de acción, a través del cuestionamiento más explícito y constante de la “necesidad” de hacer la tarea, sean caminos a transitar. En cualquier caso, y tal vez ahí reside el enorme potencial de la experiencia, todo lo que sucede resulta una vía fértil de aprendizaje, asuntos sobre lo que reflexionar, con la apertura y actitud adecuadas.

## **Caso G2. Grupo de familias.**

### **Presentación del caso**

Durante los meses de octubre a diciembre de 2016 se llevó a cabo el segundo ciclo de intervención, el cual fue planteado desde el inicio como una repetición de la experiencia del primero, a demanda de la asociación. La convocatoria, por tanto, fue semejante, así como el planteamiento del formato de la intervención, como veremos, con algunas adaptaciones. Es importante destacar que, debido al éxito de la primera edición del taller, en esta segunda convocatoria el interés era muy alto, y el grupo se completó en apenas unas horas, quedando varias personas en lista de espera.

La intervención tuvo una duración de siete sesiones, más una sesión de grupo de discusión. En este caso no se pudieron realizar las entrevistas individuales, por lo que el cuestionario inicial fue adaptado para incorporar la información recogida en las entrevistas. El proceso de evaluación ha sido el mismo, haciendo hincapié en los aspectos que han supuesto cambios respecto al ciclo anterior.

### **El grupo y las participantes**

El grupo está formado por seis mujeres acompañadas de sus hijos e hijas, de entre dos y seis años, una de ellas acompañada también por su pareja<sup>126</sup>. El perfil de las participantes es bastante heterogéneo, con unas edades comprendidas entre los 33 y los 41 años, la mayoría tienen estudios superiores y se encuentran trabajando, excepto una de ellas que se encuentra de baja por maternidad y otra que se dedica plenamente al cuidado de su familia<sup>127</sup>. Según los datos aportados en

---

<sup>126</sup> Esta pareja decidieron repetir la experiencia, siendo los únicos que han participado en ambos ciclos.

<sup>127</sup> Información recogida en el cuestionario de inicio.

el cuestionario de inicio, todas conviven con su pareja y padre de sus hijos, dos de ellas son extranjeras, y la mayoría tienen un solo hijo excepto una que tiene tres, y otra que tiene un bebé en camino.

En general describen tener una percepción muy positiva de su maternidad, se sienten fuertemente vinculadas a sus criaturas y comprometidas con su educación. La mayoría han asistido a cursos de educación maternal, postparto o de escuela de padres, y la mitad además participan activamente en un grupo de apoyo a la crianza.

Todas ellas describen tener una relación muy positiva con sus parejas, relaciones estables y de larga duración, aunque con repartos y distribución de las tareas diferentes. A este respecto se observan ciertas diferencias respecto al tiempo de dedicación e implicación entre ellas y sus parejas, ya que son ellas en su mayoría quienes dicen estar más implicadas en la crianza.

Respecto a las fuentes de apoyo con las que cuentan, la más mencionada es la pareja, seguida de la familia (la madre), aunque también algunas de ellas echan de menos precisamente más apoyo familiar, en algunos casos por la distancia con la familia de origen. Otro asunto que varias de ellas mencionan echar de menos es un mayor apoyo emocional y comprensión respecto a la manera de llevar la crianza, cierto conflicto entre el apoyo recibido y la sensación de que no son respetadas sus decisiones sobre la crianza. Una de ellas lo describe así<sup>128</sup>:

*“He sido muy afortunada porque me he sentido muy arropada en muchos aspectos por toda la familia y mi pareja. Mi pareja, desde que nació R, al dedicarme yo más tiempo a R, se ha encargado de la cocina casi al 100%, tanto para comidas como para cenas, y de parte de las tareas de la casa, aunque éstas en menos medida. En la crianza de P vamos más o menos a la par, aunque hay algunos temas que no compartimos del mismo modo, como por ejemplo, la lactancia. R sigue tomando pecho y mi marido no lo comparte del mismo modo que yo. Por parte de mi familia y de la familia de mi pareja he recibido el gran apoyo de cuidar de mi hija las horas que yo he estado fuera trabajando, aunque debo reconocer que este punto me ha saturado muchísimo porque su forma de criar es totalmente diferente*

---

<sup>128</sup> Todas las citas literales del capítulo son verbalizaciones de las participantes y han sido extraídas de las distintas fuentes de recolección de datos, transcripción de las sesiones mediante las hojas de registro, sesión de grupo de discusión o cuestionarios.



*a mi forma de pensar y no han respetado la mayoría de las veces mis peticiones hacia el trato y crianza de mi hija”.*

Otra de ellas menciona también haber necesitado un mayor apoyo profesional cualificado que le ayudara a superar o prevenir su depresión postparto.

*“Creo que desde que nació L me hubiera gustado que en la clínica en donde nació por parte del ayuntamiento se hubieran acercado personas cualificadas para asesorarme en cuanto a todo, a la lactancia, a los primeros días, al posparto, porque por mucho que hayas tenido contacto con niños pequeños y hayas estado con alguien que ha tenido niños, no es lo mismo que cuando tienes a tu propio hijo y las hormonas desequilibradas, y que propiciaron que padeciera una depresión después del nacimiento de L y que fue muy dura para mí porque no veía el sol hasta que fui con un psiquiatra y me recetó un antidepresivo”.*

Como mencionaba anteriormente, en general su percepción de sí mismas como madres así como la relación con sus hijos e hijas es muy positiva, mencionando sentirse satisfechas y comprometidas, aunque con ciertas dificultades y aspectos que desearían mejorar. Las siguientes citas son descriptivas de su situación y necesidades (ver tabla 48):

*“La verdad que me considero una buena madre, con mis defectos, los cuales detecto y reconozco, e intento cambiar poco a poco. Me hace sentir satisfecha al ver a mi hija como la educo y los resultados que da, y me gustaría mejorar en las regañinas que la echo de vez en cuando con un tono, que ya de por sí mi voz es alta, más alto, y todo a lo mejor porque estás cansada, te has levantado a las 5 de la mañana, has lidiado 8 horas con un trabajo que te asquea, te ha venido la regla y izas! Ella hace algo que te detona por dentro.... Al igual te digo que la pido perdón, muchas veces, y ella también aprende a calmarme.... Últimamente opto por explotar a llorar que me calma más y no hace daño a nadie, y ella también me sabe consolar, como yo la consuelo a ella”.*

*“Creo que soy una madre muy pendiente de su hija. Me gusta muchísimo observarla en sus juegos, movimientos, pero siempre sin interrumpirla, para aprender y detectar sus deseos y necesidades e intentar satisfacerlos en la medida de lo posible, claro. Y no creo que lo esté haciendo del todo*

*muy mal por la unión que hemos creado entre ella y yo. Me gustaría intentar no preocuparme tanto ante cualquier problema, sobre todo de salud, que me pille fuera de juego y no sepa cómo actuar. Es imposible intentar controlar todo, pero a veces me cuesta entender eso y me pongo nerviosa ante cualquier problema que pueda afectar negativamente a R”.*

*“En lo de las tareas de crianza, ahí sí que hay un poco de problema porque nunca imaginé criar a mi descendencia "sola", sin más familia que mi marido y eso me ha machacado mucho, porque creo que para criar a un niño se necesitan muchas personas que lo quieran y que indirectamente le muestren diferentes formas de vida y de comportamiento, y aquí en España no lo tenemos. En (mi país)<sup>129</sup>, tu comunidad te cría también y eso es de mucha ayuda para los padres”.*

#### **Tabla 48**

##### *Dificultades y necesidades*

- Inestabilidad laboral.
- Preocupaciones por la salud de las criaturas.
- Exceso de perfeccionismo y control.
- Conflicto con los hijos/as, quienes necesitan reafirmarse. Necesidad de poner límites.
- Dificultad para equilibrar la relación entre hermanos (celos, impulsividad).
- Autocontrol de la rabia. Deseo de no gritar a los hijos e hijas.
- Soledad, falta de apoyo familiar, emocional.
- Falta de conciencia de la necesidad de autocuidado.
- Organización logística y de horarios.
- Falta de apoyo y comprensión respecto al estilo de crianza.
- Falta de tiempo y espacio para una misma.
- Falta de tiempo para compartir en pareja. Cambios en la relación.
- Percepción de un exceso de exigencia por parte de la sociedad respecto al rol de la crianza.

<sup>129</sup> Se ha omitido el nombre del país de origen por motivos de confidencialidad.

La disposición que muestran para participar en el taller es muy positiva y abierta, mostrando mucha motivación e interés. La principal demanda mencionada tiene que ver con la posibilidad de compartir un tiempo de expresión emocional con sus hijos e hijas, en el que conocerse mejor y fortalecer sus vínculos, así como el autoconocimiento (ver tabla 49).

Todas ellas han tenido experiencias previas en actividades creativas o de desarrollo personal, por lo que, aunque no todas conocen la arteterapia, mantienen una actitud abierta y confiada. Solo dos de ellas manifiestan algún tipo de preocupación, una de ellas respecto al hecho de conocer a otra de las participantes, y la otra por su timidez respecto al grupo.

**Tabla 49**

*Expectativas y demanda respecto al taller de arteterapia*

- Tiempo compartido con sus criaturas.
- Mejora de los vínculos con las criaturas.
- Comprensión y conocimiento mutuo.
- Expresión emocional.
- Autoconocimiento, y aprendizaje sobre una misma, sobre los hijos/as, la relación y las compañeras.
- Paz y tranquilidad
- Mejora seguridad en una misma.
- Nutrirse con las experiencias compartidas por las compañeras.

## **Propuesta de intervención**

### **Desarrollo del proceso y temporalización**

Como se mencionaba anteriormente, el taller se desarrolló durante siete sesiones más una sesión de grupo de discusión, entre los meses de octubre y diciembre. El diseño de la intervención se planteó en base a la experiencia del ciclo anterior, modificando aquellos aspectos que peor funcionaron y adaptando la propuesta general a las participantes.

Los principales cambios planteados, fueron, en primer lugar, la reducción del número de participantes (seis niños/as acompañados de uno o dos adultos) así como el máximo de un niño por adulto, lo que hizo necesario rechazar la participación de algunas solicitantes que tenían interés en participar con sus dos hijos, como en el primer taller. El compromiso de asistencia también fue un criterio para la inclusión en el grupo, aunque posteriormente, como veremos, no pudo ser cumplido completamente por circunstancias personales que impidieron que la asistencia fuera total.

Otros cambios fueron incorporados en el planteamiento del marco interno, como una mayor atención explícita al equilibrio dentro de la díada<sup>130</sup> madre-hijo y a los posibles conflictos que pudieran emerger. También se incluyó la propuesta de ofrecer una actividad alternativa de dibujo para los niños/as durante la ronda final, lo cual se esperaba podría mejorar el problema del ruido. Además, si bien las propuestas en general fueron semejantes, se plantearon con la intención de aportar mayor claridad respecto a los objetivos, estructura, pautas y normas, que fueron mucho más explícitas que en el primer taller. Por último, se hizo mayor hincapié en la toma de conciencia acerca de las propias necesidades, y el planteamiento de propósitos con una orientación más clara hacia el cambio y lo que la experiencia del taller pudiera ofrecer como proceso hacia ese cambio.

A continuación, como en los demás casos, se muestra el desarrollo del proceso mediante una narrativa visual acompañada de las verbalizaciones de las participantes y de mi propia experiencia como arteterapeuta (ver tabla 50 y figuras 113-164).

---

<sup>130</sup> Véase epígrafe relativo al formato diádico en la página 215.

**Tabla 50***Desarrollo del proceso.*

- Sesión 1. Dibujo/pintura de un mandala “mundo”. Situarnos en el dibujo y la familia.
- Sesión 2. Exploración y pintura con alimentos.
- Sesión 3. Masajes en parejas/tríos. Creación con harina, agua y pintura.
- Sesión 4. Dibujo retrato de familia. Construcción de una ciudad/mundo.
- Sesión 5. Juego de las estatuas. Siluetas. Body mapping y body painting.
- Sesión 6. Expresión corporal: esculturas corporales. Dibujo compartido a partir de un garabato común.
- Sesión 7. Relajación y visualización de futuro. Pintura de la imagen de futuro. Poema.

## Sesión 1

Comenzamos<sup>131</sup> el taller, aunque el grupo está incompleto ya que dos personas no pueden asistir y una de las participantes viene sola ya que su hija está enferma. Yo también tengo bastante tos durante toda la sesión. Comienzo haciendo una introducción y nos presentamos. Animo a quitarnos los zapatos. Después nos estiramos y recorremos la sala, para familiarizarnos con ella y prepararnos para la pintura. Propongo hacer un “bufé libre” para poner la pintura en los platos de plástico. Se me olvida decir que no pinten hasta que haya explicado la pauta de dibujar el círculo que simboliza su mundo. Tengo la sensación de que mis pautas no son suficientemente claras y no son comprensibles para los niños/as. Les propongo empezar pintando desde un punto del papel y continuar desde ahí. Es muy bonito observar las distintas dinámicas de cada díada durante la pintura, los niños/as estaban muy expresivos y relajados. Al final les sugiero observarlo y situar a la familia en el dibujo, dialogan entre sí para ponerse de acuerdo sobre dónde está el padre, la abuela, los hermanos, etc. Les pregunto, “si quisierais hacer crecer este mundo, ¿qué habría fuera de él?” Completamos la pintura y le ponemos título. La ronda es muy interesante pues aparecen en seguida asuntos clave de su dinámica familiar cuando les pregunto cómo ha sido la experiencia de pintar juntas. Es interesante observar cómo ellas incorporan a los niños/as en la ronda, animándoles a hablar y contar su experiencia.

Después de la sesión reflexiono que parece que su disposición es bastante abierta, no ha habido ninguna duda respecto a la investigación y mostraban mucho entusiasmo. Yo me he sentido tranquila, confiada, aunque tengo la sensación de que no he llegado a conectar con los niños/as. Me doy cuenta de que tiendo a conectar más con las madres y me cuesta conectar con ellos a nivel de juego. Reflexiono que probablemente tiene que ver con que me siento en el rol de responsabilidad, de control, y en el paralelismo que tiene esta sensación mía con lo que pueden estar experimentando ellas en su rol de madres. Tomo conciencia de la necesidad de trabajar cómo me vinculo con los niños/as y de observarme durante las próximas sesiones. Me voy tranquila, con la conciencia de que no ha sido perfecto, pero sí que creo que como primer acercamiento ha estado muy fluido.

---

<sup>131</sup> Se utiliza la primera persona para hacer hincapié en mi posición como arteterapeuta durante la experiencia, y su relación directa con el desarrollo del taller y de la investigación.



**Figura 113<sup>132</sup>**

“Nuestro mundo se llama Pepa, y es un poco de dibujos animados. Qué tenemos a ver, ¿quién era este que estaba por ahí?... tenemos a papá, Alma<sup>133</sup>, yo, la luna, el arcoíris, ¿qué más... cómo te lo has pasado pintando? Muy bien, Yo me lo he pasado muy bien, muy divertido”.

<sup>132</sup> Se han titulado solo aquellas obras cuyo título (otorgado por las participantes) es relevante para la comprensión de la narrativa. El resto de figuras aparecen solo numeradas como imágenes de proceso.

<sup>133</sup> Nombres ficticios.





**Figura 114**

“Este es mi mundo, de paz. Tengo una vida muy ajetreada y la verdad es que tener... silencio... me da mucha tranquilidad. (...) Nos he sacado a la calle. Aquí estoy yo con mi niña y mi marido.

Yo quizás tengo tal desorden en mi vida normal, que está todo esquematizado de cómo me gustaría tenerlo, todo bien colocadito, y sin embargo mi vida normal es mucho más caótica, y mucho más desastre. Es un deseo...”.

Le pregunto dónde está el caos de su día a día en el dibujo. “Una vez que vengo del trabajo... una vez que llego a casa ya es el caos... quiero hacer todo y al final no hago nada... y me agobio”.





**Figura 115**

“Nuestra familia, ¿aquí nos hemos puesto, verdad? Y aquí un corazón porque nos queremos todos mucho. (...) Y esta es nuestra familia de España... y esta es nuestra familia de (su país), quisiéramos que estuvieran más cerca, ¿verdad? De nosotros. Y esta es una silla... donde todas las tardes salimos a jugar con nuestros abuelos...”.

“Yo he querido dejar que él empiece para ver qué quería hacer, y ha querido pintar a su amigo. Que es lo que ahora es más importante en su vida. Y ya he estado yo también pintando las cosas que para nosotros es más importante, porque él todavía se está... es pequeño, y no tiene tanta conciencia, pero sabe, sabe lo que pinto y no me lo tachó, ni me lo borró, lo dejó. Luego ya después, me imagino que viendo otras cosas de otros dibujos igual dijo, ay pues igual puedo hacer también estas cosas y empezó ya a hacer... En mi caso es un poco ver qué es lo que él quiere hacer, un poco guiarle y acompañarle, pero más bien que sea él el que haga lo máximo... estar un poco con él, pero siempre respetando lo que él quiere hacer. Así es como yo me siento”.

“Yo creo que estoy al margen, un poco al margen, para ver qué es lo que él quiere, yo me considero una persona un poco, como que, no invasiva pero sí fuerte y entonces, puedo... lo que no quiero hacer es influir demasiado en él, sino que él sepa que yo estoy cerca, estamos siempre juntos, pero siempre tratando de darle su espacio para que él sea lo que él quiera ser sin verse tan influenciado por mí”.



**Figura 116**

“¿Nosotras cómo hemos llamado a nuestro mundo? Lo hemos llamado tierra, ¿verdad? Nuestro mundo empezó muy chiquitito allí, ¿verdad?, pero claro, se ha ido abriendo, porque vamos conociendo muchas cosas, y de todo lo que hay... Hemos pintado, ¿qué hemos pintado?, hemos pintado a la familia, que está así desperdigada, porque hay muchas cosas, pero estamos todos ahí dentro. ¿Dónde estaba papá? Aquí estaba papá, aquí mamá, (implica a la niña que señala las personas), los hermanos... X es un bebé, y está muy cerquita de mamá, ¿verdad? Entonces hemos pintado el sol, que nos ilumina, hemos pintado las manos, y ella siempre me dice que soy su mejor amiga, y yo también le digo que ella también es la mía, estamos juntitas, con un corazón... hemos pintado la luna y las estrellas...”.

Les pregunto cómo ha sido pintar juntas y dice “muy bien, a mí me gusta mucho dejarme guiar por ella, porque yo creo que tiene mucha creatividad, y está unida a la naturaleza y a la tierra de una manera especial, y a mí me gusta, porque me hace, pues eso, ser consciente de todo... de cada cosa que pueda parecer insignificante, pero que a mí me gusta”.

“Yo me siento que estoy en todas partes, o sea, es que me siento así, y no quiero ser así, yo iba como uniendo todo, porque es como me siento, yo tengo tres hijos y tengo que enlazar todo, dar cabida a todo, porque es que si no, siento que se puede volver todo caótico, pero bueno soy consciente de ello y no lo llevo muy mal, soy consciente de lo que puedo y lo que no puedo, de hasta dónde puedo llegar y no, y lo que no puedo hoy, soy consciente de ello y será mañana... Tengo que pensar yo también a quién derivar algo, porque tengo que tener dieciocho brazos y enlazar todo...”.

## Sesión 2

En esta segunda sesión se incorporan las dos participantes que faltaban, pero sigue estando el grupo incompleto pues otra persona no puede asistir, y además hay algunos retrasos. Esto me inquieta pues siento que se demora el momento de dar por establecido el marco grupal. Recuerdo la importancia de la puntualidad y la asistencia, y lo asumo con cierta flexibilidad.

La propuesta para esta sesión es la exploración a través del alimento, por lo que nos presentamos diciendo qué nos gustaría comer en este momento. Hoy me siento mucho más fluida para conectar con los niños/as, desde el primer momento, y comparto mi sentir respondiendo cuando uno de los niños dice que no se comería nada picante, diciendo que *“Yo tampoco me comería algo que picase mucho, y sí me comería unas uvas, fresquitas...”*.

Después planteo un ejercicio de relajación, aunque creo que no ha sido muy efectivo. No sé cómo hacer para introducir a los niños/as en la relajación, o simplemente asumir que no lo necesitan y que es para los adultos, para comenzar la sesión desconectando.

Luego con la exploración de los alimentos han entrado en seguida, parece que ha sido mucho más relajante que la relajación en sí misma. Comenzamos explorando con los sentidos, y propongo como pauta el reto de dejarse llevar por los niños/as, ponerse en su lugar y seguir su iniciativa en la exploración, y olvidarse del prejuicio de que “con la comida no se juega”, la pauta consiste precisamente en jugar con la comida como lo haría un bebé, y después pintar con ella.

Me ha parecido muy curioso cómo respetaban el papel al inicio. Estaban alrededor del papel fuera de él pero dentro del hule, en el espacio intermedio. Ha habido momentos muy bonitos y divertidos durante la exploración de los alimentos, como cuando Ana, jugando, se ha puesto el brócoli como peineta. También ha sido un momento catártico cuando Soledad y Estrella han descubierto que podían aplastar el tomate. Me he acercado y creo que ha sido el momento en que he podido empezar a conectar realmente con ellas. Otro momento de catarsis ha sido cuando Miriam le ha empezado a pintar la mano a su madre, y ella se ha sobresaltado dando un grito y riéndose. Ha sido curioso observar cómo tras esa primera sorpresa se ha ido relajando y ha podido disfrutar. Desde fuera se observaba un momento de vinculación muy potente. Al final me ha pedido que les hiciera una foto.

La ronda final comenzó un poco inhibida, pero progresivamente han empezado a interactuar y se ha visto que tenían muchas ganas de hablar y debatir. Yo me he sentido ahí muy llena, muy nutrida, no he tenido que intervenir mucho. En sus propias interacciones han estado saliendo temas muy importantes. Ha habido un momento cuando una de ellas hablaba de su suegra y el tema de la limpieza, que ha surgido una

complicidad, que implicaba un juicio implícito hacia otros tipos de crianza. En ese momento me he visto en la necesidad de recordar el respeto a otros estilos de crianza, y comprender que son momentos y necesidades distintas y que es posible que en un futuro incluso ellas mismas puedan plantearse cambiar.

Al terminar me siento bastante satisfecha, tengo la sensación de que ha sido muy fluida y nutritiva la experiencia. También creo que ha sido muy acertado recoger antes y después hacer la ronda mientras los niños/as dibujan. Aunque ha habido algo de ruido igualmente, ha estado mucho más contenido.



**Figura 117**

“A mí lo que me ha sorprendido es, primero, que vinimos muy acelerados, porque vinimos corriendo... (Cuenta lo que les pasó) y luego a los cinco minutos de empezar me sorprendí pensando, -Jo, qué relajada estoy...-”.

“Me saltó también lo de con la comida no se juega, a lo mejor no deberíamos estar haciendo esto, porque como siempre le estamos diciendo que no tire la comida, que no sé qué... que M es muy dada a hacer cosas con la comida y a jugar... Me asaltó esa duda, de, a lo mejor no deberíamos estar haciendo esto...”.





**Figura 118**

“Lo hemos pasado genial, además que en casa no se te ocurre, yo por ejemplo... con P la protejo mucho para que no se manche, que no me manche los muebles, que no me manche el suelo, y aquí es como libertad total, disfrute absoluto...”.



**Figura 119**

“Muy bien porque ella me enseña, hoy venía ya con los alimentos, pues ya con mi mente de adulto, pues qué se hace con los alimentos, o cocinarlos o comerlos, o sea, es poca cosa... entonces cuando estábamos pensando qué traer ella me decía, una naranja, y ella me decía, la naranja la abrimos y el zumo, que cae y podemos hacer... y justo he ido a coger una naranja y no había, y le dije, pues E, ¿un tomate? Y dice claro, porque el tomate estalla, y así... y es justo lo que ha pasado, y entonces ha estado muy bien porque es eso, ella me enseña. Yo cogía el tomate al principio, y lo toco, lo huelo, lo puedo hincar el diente, a ver, pero nada más, y de repente, ella a mí en concreto pues me hace ver las posibilidades, con las semillitas pues hemos hecho una tierra, hemos puesto el nombre... pues eso... que me bajo a su nivel, y en realidad como me doy tanta cuenta de lo que nos enseñan los niños/as, porque, ellos son conscientes de cada cosa en cada momento, y de toda la potencialidad de todo, y a mí me encanta...”.





**Figura 120**

“También me ha gustado mucho la idea de que me pintase en el brazo, porque la veía tan concentrada y tan feliz, que me ha gustado”.

Le devuelvo que al principio estaba un poco sorprendida y le pregunto cómo ha hecho para relajarse, y dice, “pues pensar que para esto hemos venido...”.



### Sesión 3

De nuevo empezamos la sesión sin el grupo completo, ya que hay algunos retrasos, pero finalmente se incorporan todas. Esto me descoloca de mi plan y me obliga a adaptarme, aunque después consigo olvidarlo para centrarme en el momento con lo que hay presente. Hoy trabajamos en torno al sentido del tacto, primero con un masaje y luego con la harina. Hago hincapié en la pauta de dejarse llevar y seguir el ritmo de los niños/as, seguirles a ellos.

En el masaje al principio parece que les ha costado entrar, sobre todo a los niños que no parecían estar muy interesados, pero luego ha sido muy bonito y emocionante cuando recibían el masaje. Ha habido muchas risas.

Durante la exploración con la harina sugiero observar y reflexionar acerca de los límites y cómo podemos gestionar el equilibrio entre el control y mantenimiento de los límites (por ejemplo respecto a la limpieza) y a la vez podernos dejar llevar y explorar. En este sentido creo que el tiempo ha sido favorable al no dedicar demasiado tiempo a la harina, y estar contenidos los periodos con las pautas sucesivas. En la ronda final ha habido reflexiones ricas aunque quizás no tan profundas como en la sesión anterior. Respecto a los límites resulta relevante la conclusión que emerge de que para cada persona puede estar en un sitio, y que no todos tenemos la misma percepción ni las mismas prioridades. La emoción es el termómetro que nos guía para comprender dónde está nuestro propio límite. Otro asunto interesante que emerge es cuando el límite nos *“corta el rollo”* y no nos deja disfrutar, el conflicto entre la necesidad de mantener el control desde nuestro rol parental de responsabilidad y a la vez poder disfrutar del momento.

Cuando pregunto qué tal la experiencia del masaje sonríen y dicen *“súper bien”*. Comento que es también una cosa para reflexionar, cómo vivimos el tacto en casa, el contacto físico, y surgen varias reflexiones.

Después de la sesión me siento cansada. En ella, me he sentido bien, relajada. Me he alegrado de que todos se fueran alegres y contentos. Creo que el primer objetivo que se está cumpliendo es el de la relajación y desconexión de las preocupaciones, y poco a poco se van desarrollando el resto.

Cuando nos íbamos, después de recoger, una de las participantes ha comentado una situación personal triste, y que me conecta con mi situación familiar actual, y me siento triste.



**Figura 121**



**Figura 122**

“Yo estoy reflexionando pero solo me sale, relajada... además ayer fue un día... al borde del colapso”. Cuenta que tenía muchas cosas que hacer, y que no encontraba el tiempo para hacer todo, “y esta mañana me he levantado mucho más relajada pero no, y aquí ya... como que lo veo todo, (hace gesto de apertura con los brazos) con mucha más calma, ya lo cogeré de otra forma”.



**Figura 123**

“Bastante divertida. Nunca habíamos pintado ni manipulado así los alimentos... La mezcla de unas cosas con otras... entre asqueroso y divertido, un poco de todo... A ella le daba gusto y a mí me daba asco, así que le hemos llamado *gustasco*, claro cada uno le da gusto tocar unas cosas... Pero me he divertido mucho, yo hubiera terminado tirándome toda la harina por encima, por eso te he dicho que lo de hacerlo en la calle hubiera sido genial... Tendrías que delimitar el espacio, pero la verdad es que no me hubiese importado nada...”





**Figura 124 y 125**

“A mí me viene alegría, porque yo creo que nos lo hemos pasado muy bien, y estábamos en un contexto tan a gusto... He recibido... como mucha alegría... como que he dejado las preocupaciones, que ahora quizás salimos y las volvemos a coger, pero daba esa sensación, que estábamos aquí en nuestra burbujita con nuestras historias”.



**Figura 126**

“Yo me he dejado llevar... nos hemos dejado llevar bastante... Y me lo he pasado muy bien... Me he dejado llevar y la he dejado hasta que he visto que salpicaba y molestaba a los demás, que ahí ya sí que le he parado los pies”. “Si molestaba a los demás sí que intentaba pararla, pero si no no”.

“Yo no he sentido que tuviera que marcar muchos límites... Creo que en la vida cotidiana ya tenemos suficientes límites, así que para mí esto es un desahogo... Un poco de desahogo, libertad”.

“Me lo he pasado genial, he disfrutado muchísimo”.



**Figuras 127 y 128**

“Yo también he descubierto la sensación de que era muy suave, era muy gustosa... Estuvimos ahí dándonos un masaje colectivo. La verdad es que no creamos mucho pero disfrutamos mucho, aunque no hubiera un resultado visible como una escultura ni un pisapapeles que llevarnos a casa...”.





**Figura 129**

“Yo os paso el mensaje de A: nos vamos contentas y sonrientes, muy buen titular. Otra cosa para que diga, estoy muy feliz y muy contenta” (y besa a su hija).



**Figura 130**

“A nosotros también nos ha gustado mucho, porque he visto cómo disfrutaba P, cómo era algo que él decía que le encantaba... Y me daba alegría. Límites ahora que lo dices, que no saliera... Pero él realmente lo seguía bien. Estaba bien metido. Y yo, dejándome llevar, pero siempre observando lo que hacía. Al final a él ya le dio un poco de grima tener las manos manchadas, y no se sentía cómodo al final”.

“Yo cuando hay una norma siempre trato de seguirla, y eso dificulta un poco dejarse llevar en mi caso, porque estoy pendiente de la norma, y la norma era no manchar fuera y no afectar a los demás, o a quien limpie aquí... Y eso no me deja llevar, estoy muy pendiente... Él no tiene tal conciencia de no debo manchar, y yo estoy ahí, pues si se le olvida se lo recuerdo. Entonces siempre que hay normas me cuesta dejarme llevar, porque trato de respetarlas siempre”.

Cuando le pregunto cómo se siente con esto dice, “bien, es así siempre, hay normas y hay que respetarlas, no me resulta incómodo... Es la regla y disfrutar de lo que podemos hacer con esa norma”.





**Figura 131**

“Yo me he dejado llevar, pero de repente con las manos tal cual las tenía a tocarme y subir, y ahí la he parado... Ha sido una sensación muy fría, la harina con el agua, y como que se iba todo de fuera de su sitio... Pero bueno, no ha pasado nada”.

“Yo coincido mucho con ella, las normas son necesarias porque si no esto sería una locura, y ya está, dentro de eso, intentar no manchar... Para mí el límite era no manchar mucho...”.



**Figura 132**

“No se ha ido mucho hacia fuera del límite, eran los límites de mi cuerpo y ya... Me gusta saltarme las normas de vez en cuando, y por eso hoy no hemos ido al cole, que también es muy sano, la espontaneidad esa de vez en cuando, algo que no haga daño...”.

## Sesión 4

La propuesta de hoy evoluciona desde la experiencia sensorial anterior, dentro de cada diada, a una propuesta mucho más simbólica y colectiva, con la creación de un mundo a partir de materiales reciclados. Antes de eso propongo dibujar un retrato de la familia, que después deben colocar en algún lugar del “mundo” creado.

Me llama la atención que, aunque la propuesta es colectiva, continúan cada diada dentro de su espacio personal, sin interactuar demasiado con el espacio grupal. También es significativo un momento, durante el dibujo de la familia, en que las madres comentan sobre el dibujo de sus hijos, ya que uno de los niños dice que no se debe dibujar “con palitos” y la otra madre responde que tal vez en el colegio les están enseñando a pintar en volumen. En ese momento dudo si intervenir y explicar algo de desarrollo de dibujo infantil, pero decido no hacerlo para evitar situarme en un rol didacta, aunque me cuestiono si hubiera sido útil y qué habría sucedido de haberlo hecho.

En otro momento Jennifer entra en conflicto con su hija, que no quiere continuar con la creación, y tienen un momento previo a la rabieta. En ese momento le propongo escuchar cómo se siente y cuál sería su reacción habitual, y observar si hay algo diferente que podría hacer, aprovechando que el taller es un “laboratorio” para experimentar. Al final desiste de continuar intentando mantener a su hija en la tarea de la creación, y la sigue en su exploración por la sala, desapareciendo así el conflicto y la rabieta.

En la ronda final me veo en la necesidad de pedir silencio a los niños/as, que están entretenidos jugando con el material de la sala, y funciona por un rato. Los temas que emergen tienen que ver de nuevo con los límites, y cuando Jennifer cuenta su experiencia con el conflicto con su hija, y la sensación de bloqueo, devuelvo la importancia de darnos cuenta de cómo nos sentimos, como termómetro para saber cómo actuar. Comentamos que no se trata tanto de pensar qué es bueno o malo o cuál sería la mejor manera de actuar, ya que no existen recetas, sino sentir en cada momento y poder responder de manera creativa, porque cada vez será distinta la situación. Hago hincapié en la importancia de nombrar las sensaciones, e ir más allá del juicio de lo que está bien o mal para ver las posibilidades.

Begoña también narra su frustración porque su hijo no haya querido participar en la actividad, y devuelvo que este es un espacio donde podemos probar a hacer cosas distintas, y cuestionarnos si realmente la “tarea” propuesta por la actividad es tan importante, si lo hacemos “porque hay que hacerlo” o porque realmente es lo que queremos hacer. Propongo para el próximo día relajar las expectativas y ver qué pasaría si no hacemos nada. Me siento reflexiva y con la sensación de que la actividad ha generado ciertas frustraciones y no ha sido tan placentera como las semanas pasadas, pero sin embargo ha provocado

reflexiones importantes y ha abierto la posibilidad al cambio y al aprendizaje a partir de la frustración y el conflicto y al cuestionamiento de la necesidad de hacer “lo que hemos venido a hacer”.

Cierro la sesión con una reflexión, “hay noches y hay días, y hay días y hay noches”.





**Figura 133**

“Yo estuve un poco nerviosa porque estaban jugando y no estaban participando del taller, que es a lo que venimos, así que a mí me da un poco de vergüenza contigo, que no es el objetivo. Y yo me pongo un poco nerviosa, incómoda... Que no podamos hacer lo que vinimos a hacer... Pero también entiendo que son niños, y al principio le costará entender que hay que hacer cosas, y ahora con las galletas sucedió lo mismo... Yo le estoy tratando de enseñar que hay veces que puede tener las cosas y otras que no las puede tener, y si hace un berrinche, pues ni modo, ya se le pasará...”



**Figura 134**

“Nosotras hemos hecho una casita de campo, con nuestro jardín, nuestro perro, nuestro conejito, pero hoy no lo hemos disfrutado como otras veces. Ha estado más... Hoy no le apetecía, no le apetecía pintar... Y al principio sí que me he bloqueado, bueno, casi toda la actividad me he bloqueado, pero no me hacía caso, y si la obligaba un poco es cuando se me revolvía. Al principio era de -jolín... no me deja disfrutar de lo que he venido a hacer con ella”.

Cuenta que tras mi intervención se ha dado una vuelta, y se ha puesto a su nivel, a ver qué es lo que quería, y entonces se han empezado a entender y ha podido interpretar lo que tal vez su hija le quería decir: “- Déjame en paz mamá, que no me dejas hacer lo que yo quiero, y yo también me estoy bloqueando porque no haces lo que yo quiero-. Así que nos hemos dado un paseíto a ver el mundo, y nos hemos quedado en el sitio que nos gustaba...”.

Le pregunto qué es lo que le ha ayudado a salir del bloqueo y dice, “Salir de la actividad que estaba haciendo. Me he salido, y he dejado de hacer lo que estaba haciendo, y hemos intentado buscar entre las dos algo que nos gustara a las dos, porque si no era que no... Nos íbamos a enfadar”.

Cuenta que a veces es necesario que alguien te dé un toque para darte cuenta del bloqueo. “Yo me voy pensativa, por el hecho de que como hoy no ha sido como me hubiera gustado, para darle otra vueltecita a este momento”.





**Figura 135**

Narra un momento de frustración cuando su hija quería pegar con celo una pieza pero no lo conseguía, y su proceso al acompañarle: “A mí me ha pasado cuando se ha puesto con la chimenea que se ha puesto...” (Hace sonidos de enfado y frustración). “Vale, pero te ayudo... No sabes muy bien qué decirla, para no frustrarla, pero que lo haga ella, no sé cómo hemos salido al final del atasco... Si no eres consciente, sigues intentándolo...”.

Le pregunto cómo se sentía... y dice primero que la niña se sentía frustrada. Le pregunto cómo se sentía ella, “yo mal, de no saber cómo ayudarla”. Cuenta que se le ha ocurrido desviar la atención hacia otra cosa... “Agobio...”. Agobio por no tener manual, por no saber qué hacer.



**Figura 136**

“Ella quiso hacer un castillo, y lo ha llamado Elsa, porque dice que es el castillo de Elsa, pero la cuestión... Me he dejado guiar un poco por ella, y me ha encantado la idea...”.

Cuenta cómo cada parte es la casa de alguien, de ella con su madre, de los hermanos, la de papá, “y esto grande es la de todos, cada uno tiene su espacio pero estamos juntos, una casa grande compartida por todos, pero cada uno tiene su espacio, que también es necesario”.

“Yo me estoy dando cuenta y ya estoy bajando el nivel de expectativa”. “Yo me voy consciente... poco a poco voy tomando conciencia, de sus ritmos, del estar...”.





**Figura 137**

“Yo me voy satisfecho... Ver dibujar a M, venir... lo que salga para mí es irrelevante... dibujar... verla tan concentrada”.



**Figura 138**

“Hay una cosa que yo siempre he visto y que me resulta muy difícil y es el concepto de temporalidad, esta temporalidad no tiene nada que ver con la nuestra... Porque nosotros estamos acostumbrados a manejarnos bajo unos horarios, fechas, etc.”. Cuenta que ellos empiezan a entender esto, pero al mismo tiempo tienen su propia temporalidad y no les puedes decir, “ya te tienes que comportar como un adulto y si te apetece o no lo vas a hacer”. “También es triste, si es la hora de hacer tal lo tienes que hacer, y creo que eso al final estropea mucho nuestra parte más creativa, más espontánea, creo que es la parte que uno tiene que empezar a conectar con ellos”.

## Sesión 5

Comenzamos la sesión con tono cansado, yo también con poca energía. La propuesta de comenzar bailando me da fuerzas y parece que al grupo también le ha servido. Uno de los participantes dice que casi nunca se estiran, y lanzo la pregunta de, ¿cuánto tiempo dedicamos al autocuidado? y surgen risas.

Jugamos al juego de las estatuas y creamos un “museo de estatuas”, sobre el papel, del que tienen que dibujar su silueta. Les sugiero continuar la pintura completando su silueta a partir de sus sensaciones corporales. Finalmente propongo que con pintura de manos les dejen una caricia a las siluetas de los demás, que quieran. Resulta interesante la evolución dentro de la propuesta, desde un trabajo más introspectivo, hacia el resultado grupal final en la relación en el espacio colectivo.

Después en la ronda final han surgido temas muy interesantes, ha sido además una ronda muy larga, de casi 40 minutos. Al principio pensaba que nos iba a sobrar tiempo, pues ha empezado bastante suave pero según iban hablando ha ido creciendo el interés y la profundidad en los temas. Ha sido muy interesante el avance que narra Begoña, el paso desde la necesidad de control y de las normas que ella tiene y de lo que hablaba en la sesión anterior, a poder relajarse y delegar el control.

Me siento satisfecha, que les ha servido. No ha sido una sesión muy fluida, los niños/as en algún momento no estaban teniendo mucho interés, pero creo que lo que ha sucedido ha permitido una buena toma de conciencia.





**Figura 139**

“Yo llegué como muy cansada, y al final lo del movimiento me sentó muy bien porque me relajó instantáneamente, y después lo del dibujo... Hubo un poco de lío...”. Cuenta que su hija estaba en medio y le quitaba los colores, pero al final consiguió hacer algo.

Le pregunto cómo se ha gestionado el conflicto. Cuenta que al principio estaba preocupada “porque se iba a pintarle a todo el mundo, a ver si nadie se enfada, pero como luego vi que nadie se quejaba, dije bueno, pues que lo haga...”. Cuenta que luego la llamó y vino. “Ella disfruta y a mí también me gusta disfrutar. Y como siempre se me ha pasado rapidísimo”.



**Figura 140**

Dice que hoy ha estado menos activa que ella, no le ha tenido que marcar ningún límite. “Nos hemos mantenido juntas, pero a nuestro rollo realmente. Ni nos hemos molestado ni nos hemos necesitado, respetándonos y sin reclamarnos nada la una a la otra... Ni ella cuando me he apartado me ha dicho “pinta”, que a veces me reclama para muchas cosas, ni yo... La veía ahí bastante entretenida, divirtiéndose, y bien, me ha parecido bastante respetuosa. Me he sentido bastante respetada”.

Le pregunto si esto es así en casa y dice “Sí, hacemos muchas cosas juntas y separadas a la vez, siempre estamos juntas cuando no estamos en el trabajo y en el cole... (Reflexiona) Bueno, me suele reclamar más, voy a ser consciente” (risas).

“Podemos hacer cosas juntas, pero no revueltas, sí, habrá que estudiarlo”.



**Figura 141**

“A mí el movimiento... Me doy cuenta de que realmente, me sentía muy pesada<sup>134</sup>... Como que no me había movido de esa manera, como para ser consciente de eso. Me ha sorprendido. No había tenido necesidad de moverme tanto... Y entonces fue como una cosa que me generó cierta sorpresa, pero no incómoda, sino, así como de, guau, no tiene nada que ver esto con lo que yo era, porque me costaba hacer ciertos movimientos, o me notaba muy pesada... era una sensación rara porque era yo, pero al mismo tiempo no era yo”.

“Y luego no tenía muchas ganas, no tanto de pintar como de pensar, no se me ocurre nada...”. Cuenta que estaba siguiendo a su hijo... “él no es mucho de colores, le gusta pintar, pero no le gusta... y siempre soy yo la que siempre pongo color... y esta vez se nota que no estaba yo muy por la labor, veía los demás dibujos, así como con colores, como radiantes, con mucha energía... y... los pies y las manos porque son partes del cuerpo muy sensitivas... son como partes del cuerpo muy importantes. Y luego como se nos ocurrió hacer la silueta de lado, que se supone que ahí estaba la tripa, y he dibujado a la bebé, me pareció un poco simbólico”.

---

<sup>134</sup> Se refiere a su embarazo.





**Figura 142**

“Al principio lo del movimiento, estirarse, pues bien, hacía falta”.

Le pregunto cuanto tiempo hacía que no se estiraba (risas).

“Con los colores y eso, pues bien, concentrado, relajado...”. Le pregunto por el cansancio y dice que mejor. Le pregunto qué significan para él los colores y dice “lo mismo que cuando los hice, que tenía ganas de pintar, que no estaba ahí encerrado en mi dibujito... hacer un poco de todo... me apetecía pintar...”.



**Figura 143**

“Yo con el baile muy bien, me apetecía mucho moverme y me he desbloqueado bastante. Pero luego pintando era como... me apetece pintar, pero el cuerpo no me lo pedía nada. Me apetecía más colorizar, pero ahí había algo que no... Ahí he ocupado medio dibujo, ella ahí con su cuerpo... y yo ahí con mi silueta que me recuerda la isla X<sup>135</sup>, que tenemos ahí a nuestra prima, y la echamos mucho de menos, y como hoy he estado así un poco tristona pues me he acordado, y sin más. Hemos ido cada una a nuestro rollo yo creo. Pero sí que se nota cuando estamos así pintando...”.

Cuenta que en casa cuando necesitan airearse pintan, “pinto abstracto, colores... pero ahora no me apetecía demasiado”.

El título dice que lo ha puesto la niña y es ““Estrella, y lo ha puesto en mi cuerpo claro, porque ella es mi estrella, es mi luz, ¿verdad?”.

<sup>135</sup> Se ha eliminado el nombre de la isla por motivos de confidencialidad”.





**Figura 144**

“Yo ya sí que me conseguí completamente relajar, porque ya delegué completamente la responsabilidad que tengo del deber ser a ti, entonces, si tú pones el límite, pues bien, es tuyo, es de todos... Como tú dijiste que estaba bien que cuando tú sintieras que lo ibas a poner... Y entonces yo ya me relajé. Y me da gusto que esté jugando, por supuesto siempre me da gusto que juegue, pero ahora yo también, fue también un poco más independiente, su vivencia a la mía, entonces estuvo muy bien, porque fue más un tiempo para mí que no estar pensando en él”.

“Te das cuenta de que sí, que ellos están a otro nivel, a otro mundo, que a veces... pero es inevitable... Cuando se puede que sea libre y que haga lo que quiera, y cuando no, tiene que adaptarse y amoldarse a lo que hay. Cuando se puede disfrutamos todos haciendo lo que nos gusta, pero a veces que no, y entonces tenemos que disfrutarlo... A él le cuesta a veces todavía adaptarse”.

## Sesión 6

Hoy la propuesta tiene un carácter más colectivo, propongo entrar directamente en el espacio de creación grupal, primero a través del juego y la expresión corporal, y después con una pintura colectiva, a partir de un garabato en el que cada uno va aportando un trazo continuando donde lo dejó el anterior. Es muy sorprendente cómo los niños/as son capaces de sostener la pauta de esperar su turno, y aunque a algunos les cuesta mucho, creo que genera una situación muy semejante a las que se pueden encontrar en la vida diaria y da pie a la reflexión. Después, a partir del garabato propongo que vayan pintando a partir de lo que hay, cambiando varias veces de lugar. Se propician momentos de interacción y de separación de la diada, ya no tienen por qué estar creando juntas todo el tiempo, y pueden interactuar más con otras niñas y madres.

Observo que mi conexión con los niños/as es cada vez mayor, después de varias sesiones se dirigen a mí directamente al hablar, algo que en las primeras sesiones no sucedía. También siento necesidad de pedirles silencio en algún momento, y responden positivamente a la petición.

Me siento satisfecha y tranquila, la primera parte me parece muy divertida. También las reflexiones de la ronda final son muy interesantes y revelan procesos en la elaboración de los conflictos en la diada. Terminamos la sesión planteando unos propósitos para la semana, alguna observación o aprendizaje que hayan extraído y que quisieran continuar observando cómo se desarrolla durante los próximos días.



**Figura 145**





**Figuras 146 y 147**

“A mí la primera parte me ha gustado mucho, me he sentido muy bien. Con ella sobretodo amoldándonos al cuerpo, con vosotras igual, muy divertido, ahí me he desconectado ya, nada más empezar. Luego con el dibujo me he cabreado un poco porque ella me seguía a mí, luego Pepe me tachaba también el dibujo... quiero hacer lo que yo quiera... me he cabreado realmente... y luego ya parece como que se han dado cuenta y ya me han dejado más, aire, cada uno a su lado”.



**Figura 148**

“Me propongo ser capaz de adaptarme a lo que va ocurriendo sin estresarme. Porque voy un poco estresada... necesito tenerlo así porque si no me agobio, el no agobiarme tanto. Y además como me agobie yo pues ya se agobian todos”.





**Figura 149**

Cuenta que su hijo no acepta como quisiera. “Trato de armarme de paciencia... entiendo que es una autoafirmación y que tengo que respetarla, y me da un poco de miedo que se vuelva como anárquico, y que no acepte la autoridad, y que otra persona le diga otra cosa”. Cuenta que en el cole le está pasando lo mismo, que es un poco intrusivo. “A veces es un poco desesperante y preocupante... Me cuesta por el futuro, no por el ahora, el ahora no me importa”.



**Figura 150**

Cuenta que están entrando en la etapa de las rabietas... Cuenta que el otro día fue una muestra de cuando no quieren lo mismo y entran en una situación conflictiva, pero dice que “hoy he intentado que fuera a su ritmo...”. Cuenta que pintando en algún momento le ha puesto límites “no porque a mí me molestara, sino porque a alguien le podría molestar. No todo el mundo entiende lo mismo... Me daba cosa que alguien se sintiera mal por sentarse sobre su dibujo”.



**Figura 151**

“Yo ya con la semana pasada la reflexión que hicimos... No siempre puedes conseguir que haga lo que tú quieras, pero también te lo puedes tomar de otra forma, no obcecarte, y esta semana hemos hecho esto, y aunque no durmiera la siesta no fue tan mal. Adaptar tu forma de pensar, no intentar tanto cambiar lo que hace M sino la forma en que yo lo vivo. Porque antes era como... (Hace gestos de angustia), y ahora es, como no duerme, vamos a dar un paseo, o a la calle, porque es de día... Entonces eso nos ha ayudado... Y entonces también he intentado que a veces ella también... se pone en piñón fijo...”. Cuenta que alguna vez la ha sacado sin pantalones a la calle porque no quería vestirse. “Y entonces ya sabe lo que pasa... (Imita el sonido de su hija pidiéndole que se los ponga) la consecuencia natural, lo que no se puede evitar”.

## Sesión 7

Hoy es la última sesión. Comienzo recordando los propósitos del otro día, y comentan sobre ello en la ronda inicial. Después propongo una relajación y una visualización de futuro, que después deben plasmar en una pintura. Terminamos con la elaboración de un poema, primero individual, y luego colectivo, a partir de fragmentos de cada uno de los poemas individuales, que leemos en alto de manera improvisada. En la ronda final me he emocionado mucho al escuchar a Jennifer hablando de su vínculo con su hija y su deseo de que sigan tan vinculadas en el futuro. No me ha quedado claro si esa emoción es como de tristeza, miedo, alegría, ternura, probablemente una combinación, y contenga mayor significado, sería bueno indagarlo si tuviéramos más sesiones. Luego también he resonado cuando Catalina ha hablado del hermano, pensando en el futuro, y, llorando, ha dicho que no quería seguir hablando. Me cuestiono, igual que en el primer ciclo, sobre el hecho de estar hablando con los niños/as delante y lo que eso implica en el marco al inhibir la expresión de las emociones negativas. Tras la sesión estoy cansada, pero me alegro de la manera en que se ha desarrollado. Tengo la sensación de que podría haber habido mayor profundización, de haber tenido más sesiones, pero que igualmente ha sido muy rico y profundo. Finalmente, me pasa tras esta sesión que siento me ha removido mi propia visión de futuro de familia. Me llevo mucha emoción, mucha belleza, y me voy agradecida y nutrida...

*“Con amor  
Lleno de sorpresas  
Huracanes  
Abundancia y paciencia  
Divertido  
Siempre  
Felices e independientes  
Mar y playa  
Y el sueño  
Nos vamos a casa  
Luna  
Tiempo  
Montaña  
Mar  
Ciudad  
Erase el futuro, vivir”.<sup>136</sup>*

---

<sup>136</sup> Poema colectivo





**Figura 152**

“Nosotros nos pusimos en nuestra playa favorita, ya sin prisas y sin horarios, porque como se supone que ya vamos a estar jubilados... y esta es Miriam y este es su hermano” (se emociona y no quiere seguir hablando).

“Cielo y sol, tiempo de playa...”.



**Figura 153**

“Yo me he relajado mucho, que es lo que necesitaba, lo necesitaba bastante, me ha venido muy bien la relajación y lo del dibujo, porque es un poco lo que nos ha venido hoy, nos hemos enterado de que papa se queda sin trabajo en enero, y le he visto con un plan como no muy lejano de ser autónomo y montar algo, porque nunca lo ha hecho, pero me gusta la idea...”. Cuenta que su hija le ha respetado su espacio “y me he sentido muy a gusto, me apetecía pintar esa situación, ese futuro”.





**Figuras 154 y 155**

“La verdad es que nosotros no nos hemos puesto muy de acuerdo, cada uno ha ido a su bola, pero al final ha terminado teniendo una coherencia... porque yo le he dicho, nos vamos a imaginar que estamos en el futuro en una casa, la típica, con una comida, y luego él ha dibujado aquí, el cree que la que iba a ser su casa... (Explica que ha dibujado una línea de separación. Risas). Cerca de mi casa, para poderse visitar. Y muy bien... Y ahora ya no es un niño, ya es un adulto”.

“Es como - bueno, yo voy a ser independiente pero vais a estar ahí al lado- ”. Cuenta que le sorprende que siendo tan pequeño se plantea ese tipo de cosas.



**Figura 156**

“Nosotras no nos hemos pintado en ningún sitio ni nada, no como el primer día que me acuerdo que era mi mundo con la casita, la playa, no sé qué... El futuro la verdad me da igual lo que sea... Pero sí que me gustaría que dentro de unos años sigamos igual de vinculadas como ahora... ¿a que sí? Y me emociono” (llora y besa a su hija).

“Que estemos muy unidas, con papá también, aunque sí que es cierto que desde que ha nacido ella no es igual, pero sí que me gustaría mantener la unión que tenemos, y que ella y yo seamos buenas amigas... Mamá e hija, no me cuentes cosas raras, pero sí que tengamos la confianza que tenemos y el amor que nos tenemos ahora mismo.





**Figura 157**

“Una sonrisa porque hoy me siento así, de hecho, hoy venía del trabajo, y venía feliz por la gran familia que tengo, estaba contenta... Con una sonrisa en el centro, unas raíces, y tres hijos que en un futuro ya no los tendré tan dependientes de mí, como que ya salen, de las raíces que hemos hecho como que ya salen, con su luz propia... Pero claro luego venía ella y me (gesto de alboroto)... todo lo que yo hacía me lo deshacía con colores oscuros, y yo intentaba darle luz. Y de ahí también los huracanes, y de repente, claro: Ves todas las cosas con mucha luz y muy nítidas, y de repente hay algo que te lo... Entonces eso está bien porque es esa capacidad, lo que hablábamos el otro día, de relativizar, de adaptarse a las circunstancias, de salir a flote... Siempre está ahí para hacértelo ver en la realidad...”.

## Sesión de grupo de discusión

A esta sesión acuden cinco de las participantes, sin sus hijas, excepto una de ellas que trae a su bebe, que descansa en una mantita en el suelo. Una de las participantes no puede acudir, ya que se encuentra de viaje, ni tampoco el padre que ha estado viniendo habitualmente ya que se queda con la niña. La sesión se realiza en una sala diferente, por necesidades del centro, y tiene una duración de hora y media, en la que primero hacemos la evaluación a través de la cesta y luego el debate, volcando las ideas en el mapa conceptual que elaboran entre todas.

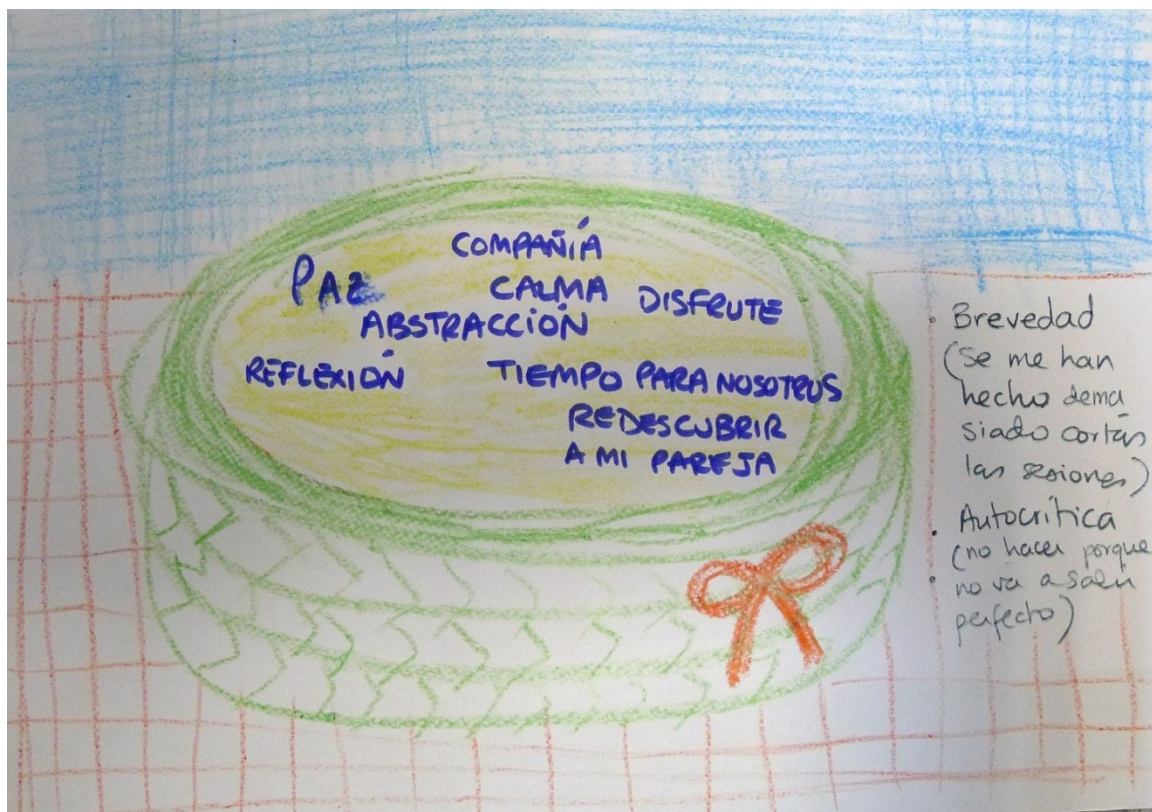


**Figura 158**





Figura 159

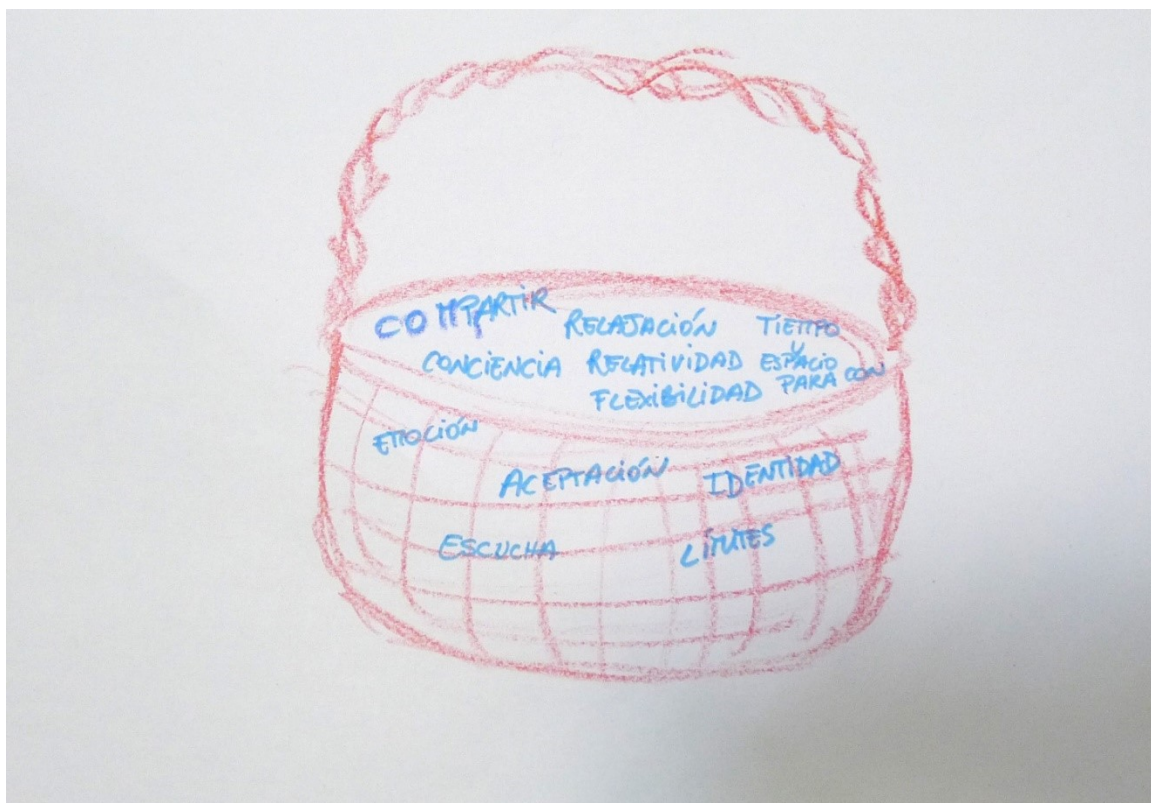


**Figura 160**

“Sobre todo la sensación de paz, tranquilidad, calma, la compañía, la abstracción, de olvidarte de toda la semana, tener tiempo para olvidarte, reflexión también, porque algunas cosas que hicimos nos llevó a reflexionar, y tiempo para nosotros como familia, y en algunos aspectos redescubrir a mi pareja o a mi hija, que algunas cosas me sorprenden todavía.

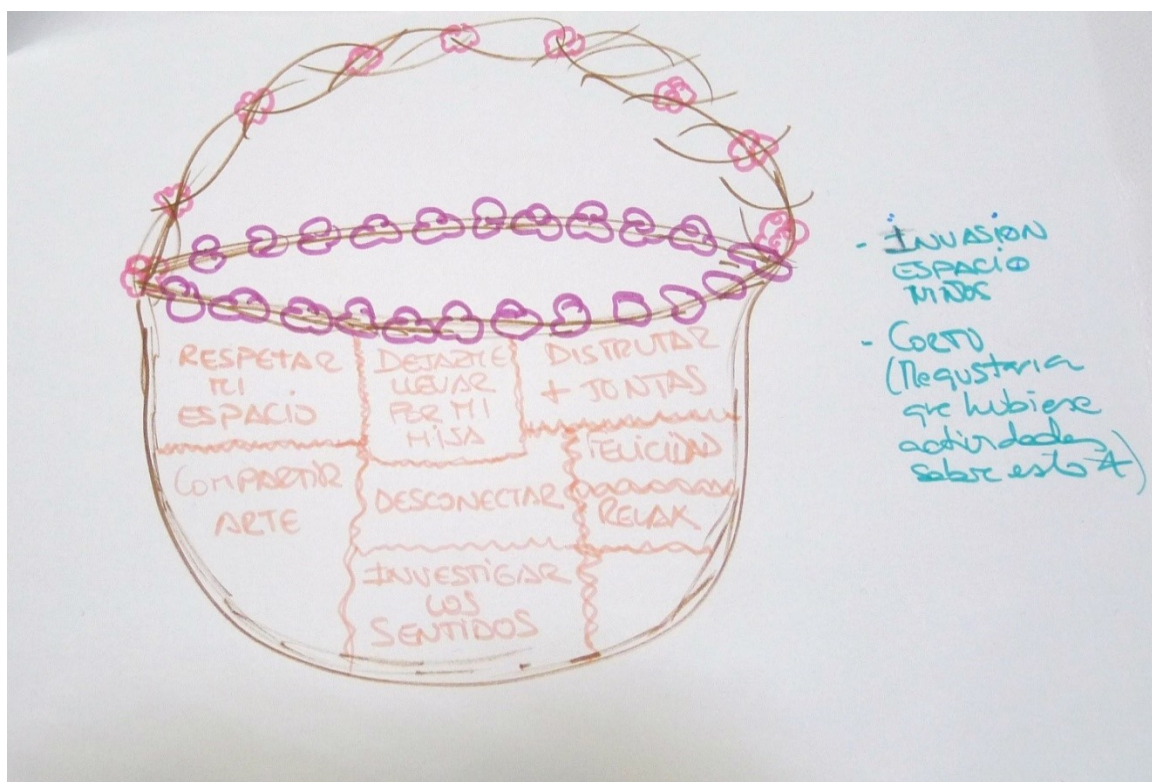
Fuera: La brevedad, porque se me hace corto, me ha dado la sensación de que vamos corriendo... por el tiempo dentro de las sesiones. También lo de no hacer... porque como no me sale muy bien... autocrítica. Lo bueno es más que lo malo”.





**Figura 161**

“Yo he estado pensando y no me he quedado con nada malo, cuando tenía la sensación de algo malo, como luego durante la sesión le daba la vuelta para convertirlo en bueno, y estoy muy contenta con eso... Compartir, tanto con mi hija como con el grupo, conciencia, tomar conciencia del día a día, de como soy yo... las cosas malas de cada una, las cosas buenas, la relajación, la tranquilidad, la relatividad, no ver las cosas tan tajantes, yo que soy muy estructurada, la flexibilidad también, pues eso, el tener un tiempo y un espacio para compartir con ella, que yo veía que lo necesitaba, mucha emoción, la aceptación, de las cosas, llamémosle que no nos gustan, la capacidad de escucha, tanto como a la niña, como mía, como del grupo, de la identidad de cada uno, de cómo es realmente, cómo se identifica, los límites, que hay que poner o no.. Me llevo una sensación buena, y por eso no dejo nada fuera la verdad”.



**Figura 162**

“Yo, bueno, he puesto respetar a mi espacio cuando pintábamos y por ejemplo te invadían los niños, compartir arte con ella y con vosotras, dejarme llevar por ella, guiarme por ella y lo que le va saliendo, disfrutar juntas, mucha felicidad y mucha relajación, y desconexión, y mucho investigar con los sentidos...

Fuera: una pincelada de malo, cuando me invadían los dibujos, y que se me ha hecho corto, a mí me gustaría que hubiera clases de esto en vez de clases de inglés, juntas, además, porque me gustaría algo juntas...”.

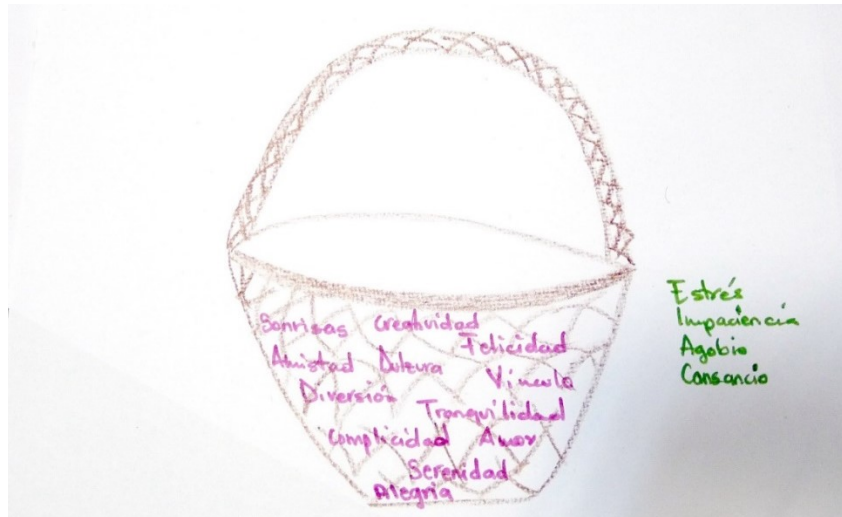


**Figura 163**

“Yo para empezar empiezo por lo malo que es lo que menos he puesto. Me ha pasado como ella, he disfrutado muchísimo, me ha servido, me he relajado mucho, he disfrutado mucho con la niña, me gusta además ver a los demás niños, con sus mamás, como son más mayores, la mía es más pequeñita. Algunas cosas pensaba que no iba a poder hacerlo, y he podido. Lo malo es que se me ha hecho corto, cortísimo, acababas de pintar, y empezabas a compartir como te habías sentido, y hasta ese momento se me hacía cortísimo... El de pintar lo disfruté muchísimo, y lo de compartir las sensaciones con los demás yo hubiera estado más tiempo, al final te sientas y... te hubieras tirado hablando más tiempo todavía. Y la parte así que me quedo más con ella, si me ciño únicamente a las sesiones para mí la última ha sido espectacular, si me han gustado todas la última ya ha sido la que me ha tocado un poco más la fibra y por eso he puesto “visión futuro” porque es la que más me ha tocado el corazón, la disfruté muchísimo. Mucha paz, mucha relajación, que en mi día a día lo necesito, porque es que vivimos un estrés de vida, porque es que por más que intentas a lo mejor no estresarte tanto no hay manera... O dices paras, ya, no puedo seguir, o es que este ritmo de vida... así que a mí en este momento las sesiones me han servido mucho para relajarme, para llegar a casa con una sonrisa de oreja a oreja, mucha felicidad, mucha compenetración, también con mi hija, con el grupo, con los niños con los que estábamos compartiendo el espacio, y si nos invadíamos pues tampoco era algo sangrante”.

“Hay una sesión que a mí al menos me sirvió menos con mi hija... quiero achacarlo, porque era quizás demasiado pequeña, y yo quería ver a ver qué hacíamos con eso, no podía ir más allá como a lo mejor hacían los otros niños, pero es que hasta de esa sesión saco algo positivo que es el control que tuve... para controlar un poco la frustración, porque a ver, porque como me sentí frustrada de joder, yo quiero pintar, pues hacer cosas, y ella decía que no, mama que no quiero hacer esto. Hasta esta sesión que a mí me frustró más me ha servido para darme luego un poco de cuenta e intentar trasladarlo un poco a la vida cotidiana. Libertad, porque hacíamos lo que queríamos, y un poco de locura sana, porque es que las sesiones (risas) en las que nos hicimos un body painting con los alimentos, porque es que yo llegué a casa, como con una locura... pero más feliz que una perdiz a mi casa. Mi valoración global es súper positiva”.





**Figura 164**

“Yo voy a empezar por lo malo y así nos lo quitamos de encima. He pensado, a ver, no en lo malo, creo que no ha habido nada malo que me aportara el taller, lo malo muchas veces llegábamos, y traíamos un poquito más despacio, con el estrés, el agobio, el cansancio, y algunos momentos con impaciencia, o en mi caso a veces Lucio no quería venir, quería estar a su rollo, el tema de los niños pequeños le costaba un poco de trabajo, y es verdad que luego ya sobre la marcha se lo pasaba muy bien y participaba y todo. Era como ese primer momento que era un poquito crítico, pero esto era de fuera, digamos lo que yo traía en mi cestita. Luego lo que yo recojo es mucha alegría, serenidad, tranquilidad, amor, creo que era algo que manaba todo el tiempo, la complicidad, que creo que ya lo comenté en su momento, pues tanto con mi hijo como con todos los que estábamos aquí, de compartir cosas que tenían que ver con lo emocional, con algo más íntimo, del orden de cómo te relacionas con tu hijo, que es una cosa que parece que está ahí pero no la compartes casi tan a profundidad con cualquiera. También el tema de la diversión, muchos momentos de risa, de pasarlo bien, cuando bailábamos, o hacíamos alguna locura o tontería, también mucha dulzura, sobretodo en ese punto de dejarte llevar por ellos, que son tan creativos, el tema de la creatividad, y el tema de como ellos saben expresarse de esa manera tan transparente que de pronto se nos olvida a nosotros, estamos tan llenos de prejuicios y de estereotipos de que esto tiene que ser así... y ellos son tan transparentes que me parece que aportaba muchísimo. Y el vínculo, que es una cosa que yo creo que sea como sea, una actividad de este tipo que haces con tu hijo o tu hija, siempre es algo que se va a quedar ahí, aunque no haya ido como tú quisieras es algo que ellos se llevan y que tú te llevas también y yo creo que eso enriquece muchísimo la relación a todos los niveles. La verdad es que lo disfruté mucho y lo pasé muy bien”.

## **Evaluación de la intervención.**

*“Todos los aspectos que tocas se ven beneficiados con este tipo de actividades en donde todos estamos abiertos a pasar un tiempo agradable y enriquecedor. No se puede cuantificar el beneficio que obtendremos en este momento, pero estoy segura de que ayuda ahora y en el futuro a tener una relación más cercana con nuestra maternidad y la crianza de nuestros hijos”<sup>137</sup>.*

Como se observa en las figuras 165 y 166, la valoración general de la experiencia por parte de las participantes que han respondido al cuestionario es inmejorable, así como la adecuación de la intervención a sus posibilidades y recursos, superando la del ciclo anterior, por lo que podríamos afirmar que efectivamente se ha producido una mejora y evolución entre ambos ciclos. El grado de participación y asistencia ha sido muy alto, exceptuando ciertas ausencias justificadas y algunos retrasos, así como la implicación en la evaluación, en la que han participado todas las participantes excepto una<sup>138</sup>. Han sido frecuentes durante todas las sesiones los comentarios positivos y relativos al disfrute, el aprendizaje y la riqueza de la experiencia, como cuando una de las participantes decía acerca de la última sesión que le había parecido “espectacular” o cuando al comenzar la sesión de grupo de discusión las participantes manifestaban sentirse “muy emocionadas”.

La experiencia, igualmente, ha aportado interesantes reflexiones y aprendizajes acerca de la metodología de intervención, algunas de ellas confirmando las conclusiones del ciclo anterior, otras aportando nuevas perspectivas y posibilidades. Veamos a continuación un análisis más detallado del grado de consecución de los objetivos, así como de los aspectos del marco terapéutico que

---

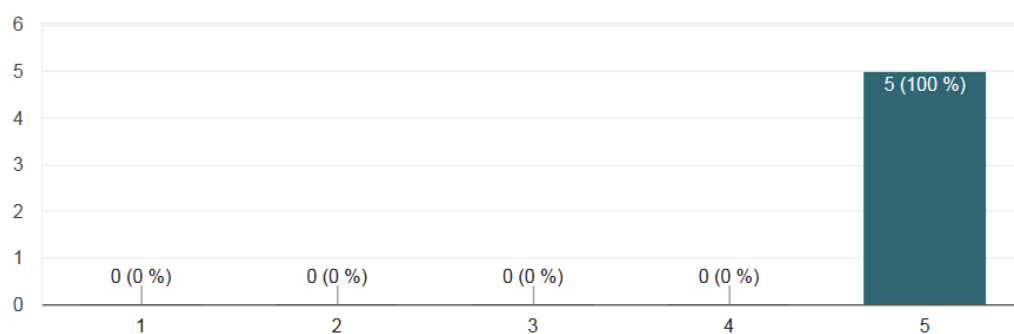
<sup>137</sup> Todas las citas literales han sido extraídas de las sesiones, cuestionarios o sesión de grupo de discusión.

<sup>138</sup> La ausencia de esta participante está justificada por un viaje coincidiendo con las fechas navideñas, habiendo ella expresado su pena por no poder participar ya que la experiencia le estaba resultando altamente positiva.

han favorecido el éxito de la intervención y de aquellos aspectos que podrían aun mejorarse, desde un punto de vista crítico.

**Figura 165**

*Valoración general de la experiencia.*



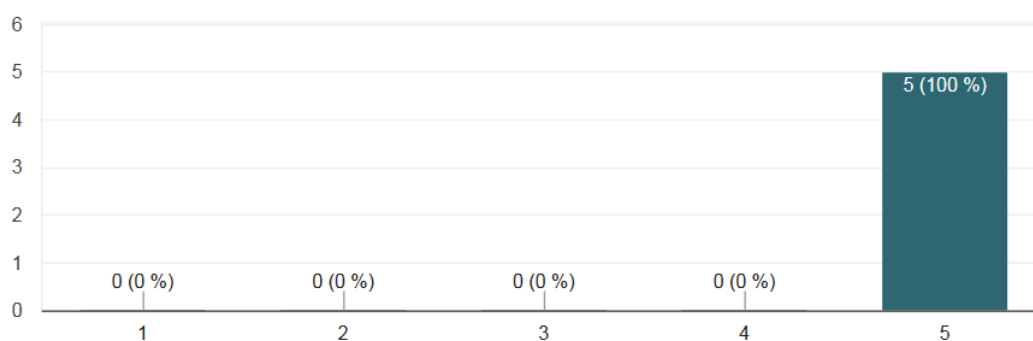
Gráfica de elaboración propia a partir del cuestionario de evaluación.

Valoración de la experiencia en la escala Likert 1-5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.

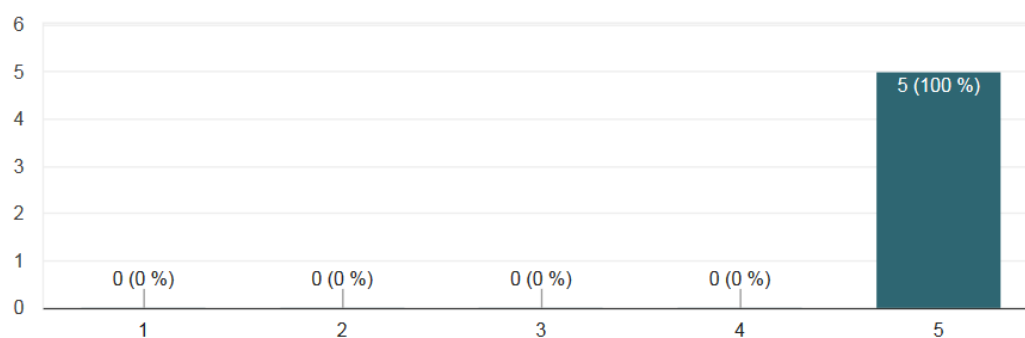
**Figura 166**

*Adecuación del dispositivo terapéutico a las necesidades, posibilidades y recursos de las participantes.*

Adecuación del dispositivo terapéutico a las necesidades de las participantes.



Adecuación del dispositivo a sus posibilidades y recursos.



Gráficas de elaboración propia a partir del cuestionario de evaluación. Valoración en una escala Likert 1-5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.



## **Evaluación del grado de consecución de los objetivos**

*“En primer lugar, descubrir nuevas conexiones con mi hija y poder abrir mi imaginación para realizar diferentes actividades con ella. Además, por las situaciones que se nos han planteado durante las sesiones, he podido reflexionar sobre mis formas de actuar ante situaciones de "desacuerdo" con mi hija, es decir, cómo reaccionar y actuar cuando yo quiero que hagamos algo y ella no quiere, o viceversa. Y por último y sobre todo con la última sesión, hacerme una visión real de futuro de nuestra familia, es decir, reflexionar sobre el futuro como familia”.*

La valoración del grado de consecución de los objetivos en el cuestionario de evaluación se ha mantenido bastante constante en comparación con la del ciclo anterior (ver figura 167) con ligeras diferencias. En este ciclo, igual que en el anterior, observamos que el objetivo número tres, relativo al fortalecimiento de los vínculos, continúa siendo el más valorado, esta vez junto al objetivo número cinco, que ha mejorado respecto al ciclo anterior, el desarrollo de una percepción de la crianza más positiva, creativa y saludable.

El objetivo número uno continúa teniendo una valoración semejante, habiendo mejorado esta vez la valoración del número cuatro (desarrollo de las competencias parentales, buenos tratos y resiliencia), y reducido ligeramente el número dos, lo cual será abordado a continuación.

Se ha observado también la aparición de un posible objetivo emergente, que no estaba explicitado en un inicio como objetivo, pero que sin embargo es mencionado frecuentemente, y tiene que ver con la capacidad de las sesiones de arteterapia para favorecer estados de relajación, calma y desconexión.

**Figura 167**

*Valoración del grado de consecución de los objetivos*

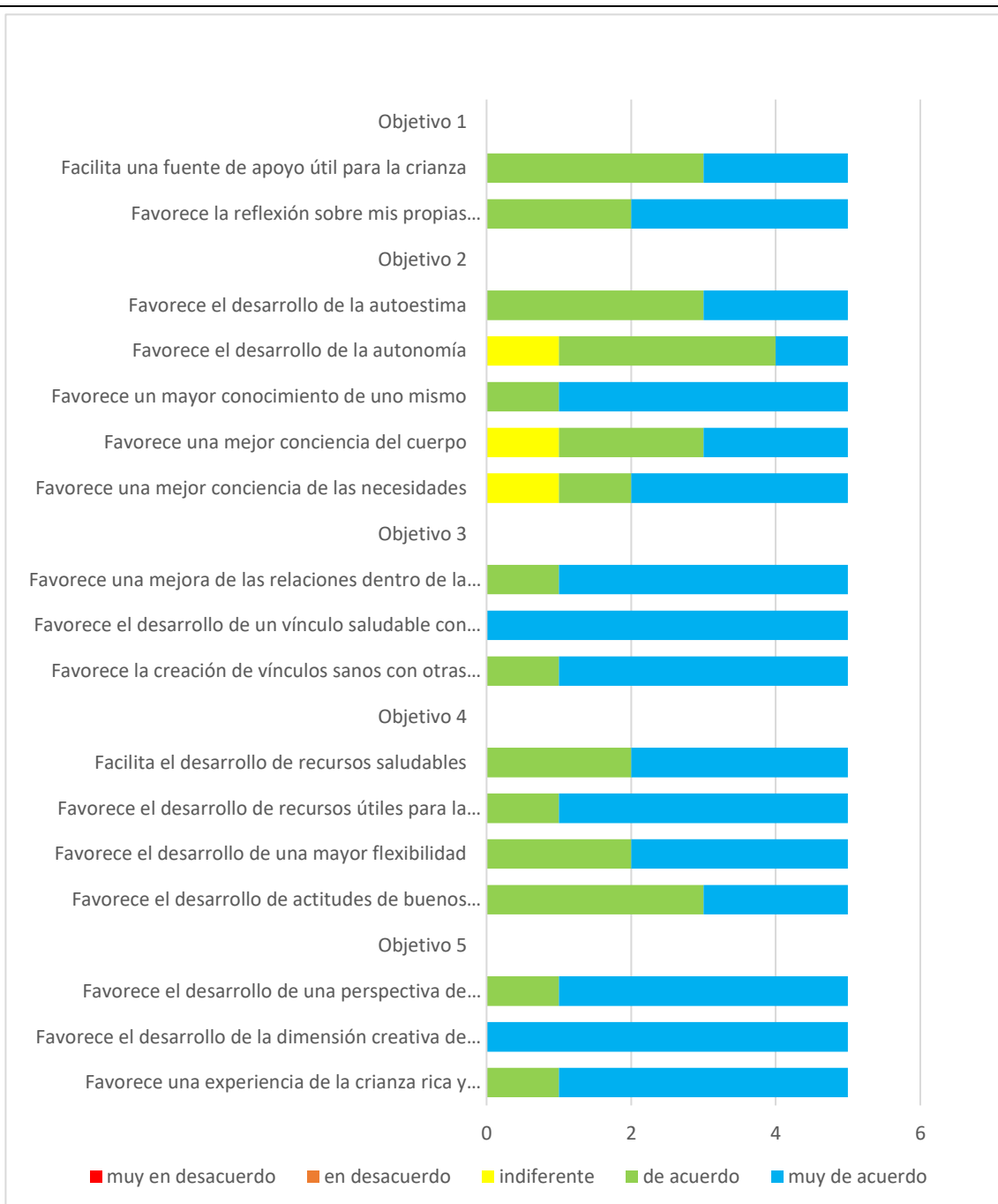


Gráfico de elaboración propia extraído del cuestionario de evaluación a partir de las opiniones de las participantes en una escala tipo Lickert entre “muy en desacuerdo” y “muy de acuerdo”.

**Objetivo 1. Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración sobre la experiencia de la crianza y la vida en familia.**

Uno de los aspectos mejor valorados de la experiencia es la sensación de paz, relajación, y desconexión que aporta, muy relacionado con la liberación emocional y la percepción de apoyo. La sensación de poder disfrutar de un espacio de “tranquilidad y tiempo en familia sin distracciones” donde no sentirse juzgado ni presionado por las expectativas y donde poder abordar la experiencia de la maternidad de manera respetuosa.

*“Poner sobre la mesa la vivencia de la maternidad, cuáles son las expectativas, ver si te estas sintiendo a gusto o no, cómo es esa experiencia de la maternidad, poder trabajar sobre ese vínculo, que creo que por el formato y la metodología se va a dar sí o sí”.*

Este es un aspecto observado que se repite del ciclo anterior y tiene que ver con la posibilidad que ofrecen las sesiones para tomar conciencia y reflexionar acerca de la crianza, al verse reflejados en las sesiones las experiencias y patrones de relación cotidianos. Así vemos repetido cómo ciertos materiales (como la harina o los alimentos) y propuestas (como la creación compartida) favorecen la reflexión sobre determinados asuntos y pueden provocar reminiscencias sobre la alimentación, los distintos estilos de crianza, o los conflictos de límites y autonomía, entre otros.

**Objetivo N°2. Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor conciencia de las propias necesidades y recursos.**

La reflexión y expresión emocional observamos igualmente que conduce a un mayor autoconocimiento y autoconciencia, en el proceso de poner nombre a las emociones y sensaciones, tal y como describe una de las participantes:

*“Yo en la ronda final siempre decía pues bien o mal, y tú siempre intentabas sacarme la emoción. Pero bien, mal, ¿cómo? Agobiada, presionada... Que nos haces muy bien en llevarnos a ponerle nombre a las*

*cosas que sentimos... porque claro la vida no es como bien o mal... Puede haber gris...*

Este proceso de dar nombre a las emociones y legitimarlas, como se ha visto, es el camino para tomar conciencia de las propias necesidades, afirmarse, y por lo tanto de generar posibilidades de cambio. Hemos observado durante el proceso varias situaciones en las que esta toma de conciencia ha propiciado una afirmación personal, favorecida por el clima de respeto y no juicio ante las distintas vivencias y estilos de crianza, del que una participante comentaba “lo importante es que tú te sientas bien”. Un ejemplo de este proceso de afirmación se observó cuando Soledad narraba la toma de conciencia sobre su propio límite respecto a no querer mancharse con la masa, en la segunda sesión, o cuando Ana en una sesión posterior expresaba su deseo de no ser invadida por los niños mientras pintaba, queriendo disfrutar de un espacio propio totalmente legítimo. Estas situaciones, hemos observado por sus comentarios, han servido de referente para poder luego ser llevadas a la experiencia cotidiana, en un proceso de toma de conciencia que continuaba después de la sesión, tal y como hemos visto anteriormente en algunas de sus verbalizaciones.

*“He estado aplicando lo que dijimos, pero, ha sido volver y yo de los nervios, necesito un rato de estar sola, sola, porque claro, hemos estado en una casa, durmiendo con gente, con el baño... y es como -dios, necesito estar sola-.*

Cuenta que no se lo han podido permitir todavía pero que es consciente de que necesita ese espacio propio y que tiene intención de tomárselo después de la sesión. “Y aquí me apetecía mucho venir porque estoy más tranquila”.

Igualmente, esta toma de conciencia y afirmación ha favorecido una percepción de mayor autonomía y empoderamiento, que en ciertos casos ha favorecido la exploración de nuevas vías de actuación ante los conflictos, como cuando Jennifer en la cuarta sesión fue capaz de tomar un camino alternativo ante la frustración y rabietas de su hija, o cuando Begoña en la quinta sesión tuvo un cambio de actitud muy significativo respecto al control de las normas, pudiendo disfrutar con una actitud mucho más flexible.

La articulación de propósitos y planteamientos a futuro, igualmente ha favorecido este proceso, una toma de conciencia de la posibilidad de extrapolar las

experiencias y reflexiones de la sesión a la vida cotidiana, tomando una actitud activa y empoderada respecto al cambio.

Hemos observado también que se ha producido una mayor conciencia corporal, tanto propia como de los hijos/as, que se ha manifestado en la toma de conciencia sobre la necesidad de relajación, de movimiento y de estirarse, o de manera muy significativa cuando Coral narraba la manera en que la experiencia de la danza le había servido para tomar conciencia de los cambios en su cuerpo producidos por su embarazo.

**Objetivo N°3 Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos, tanto con los hijos/as, como con la pareja, la familia, y las demás personas del grupo, propiciando la creación de una red de apoyo mutuo.**

Este es el objetivo que tanto en el ciclo anterior como en el actual las participantes consideran que ha alcanzado un mayor grado de cumplimiento. La cuestión de los vínculos, su elaboración y expresión se ha manifestado constantemente durante las sesiones a través de un clima de amor, tal y como describen algunas participantes.

La posibilidad de compartir tiempo en familia ha sido muy bien valorada, así como poder compartir esas experiencias dentro del grupo, generándose lo que podría describirse como una multiplicidad de esferas de relación dentro del sistema relacional, desde la relación de la díada madre-hijo hasta la relación del grupo en su conjunto. Esta experiencia de elaboración de los vínculos de la díada dentro del campo grupal ha permitido la exploración de experiencias de contacto-separación saludables, en un proceso desde un trabajo más íntimo y diádico, durante las primeras sesiones, hacia un proceso más grupal y colectivo hacia el final.

Un aspecto que aparece a menudo es la compenetración y complicidad generada, tanto con los hijos/as como con el grupo, la afinación de la capacidad de escucha y empatía, propiciada por la propuesta de dejarse llevar por los niños/as, que muchas de ellas describen como una experiencia muy enriquecedora para la relación. Algunas participantes comentaban que el taller les había permitido conocer en mayor profundidad a los hijos/as o a la pareja, y sorprenderse

redescubriendo aspectos que les eran desconocidos. Otro aspecto emergente es el poder que ejercen las obras y el contenido volcado en ellas para simbolizar la familia o el hogar. Estas imágenes, así como el recuerdo de la experiencia de creación compartida se puede convertir además en un símbolo del vínculo, fortaleciéndolo, algo que es especialmente trascendente cuando existen varios hijos/as, o cuando por determinados motivos existe un vínculo inseguro.

*“Aunque estoy con ella, es como que no le sirve, siempre quiere más... Hacerle consciente de que estamos las dos solitas, juntas, como ella siempre me pide... que tenga ese recuerdo”*

Por último, otro aspecto esencial tiene que ver con el contacto físico propiciado por las propuestas y los materiales, la harina, los alimentos, el masaje, las propuestas de expresión corporal. Sobre el masaje una de las participantes concretamente comentaba:

*“Me pareció que es algo que crea un vínculo muy bueno con los niños, el contacto, y no sé porque estamos acostumbrados a lo mejor cuando son bebés a que les tocamos mucho pero luego eso desaparece, y luego ellos lo echan de menos, pero a lo mejor no saben bien pedirte... Y desde entonces con Estrella luego ella me pide un masaje, primero en un pie y al final todo el cuerpo (...). Es una parte esencial el contacto”.*

#### **Objetivo N°4 Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y en los buenos tratos.**

Este es el objetivo que aparentemente ha tenido una mayor evolución entre el primer y segundo ciclo, ya que en el primero veíamos que era el menos valorado por las participantes, mientras que en este ciclo ha mejorado mucho su valoración. Considero que este hecho está vinculado directamente con la mayor orientación hacia el cambio y el empoderamiento que se ha llevado a cabo en este ciclo, lo cual ya ha sido comentado anteriormente en el análisis del segundo objetivo. En este sentido, el proceso de toma de conciencia y la orientación hacia una búsqueda de soluciones y alternativas desde una no imposición de determinados estilos y pautas ha propiciado que se generaran interesantes procesos de aprendizaje y se haya

favorecido la resiliencia. Tal y como describía Soledad en la sesión de grupo de discusión, se ha favorecido un clima en el que se podía aprender de cualquier experiencia a través de la reflexión y la conciencia. Un proceso de aceptación, desarrollo de la flexibilidad, empoderamiento y desarrollo de nuevas actitudes que conducen al cambio, en definitiva, convertir “lo malo en bueno”, desarrollar la resiliencia. Este proceso, las nuevas experiencias generadas, así como la posibilidad de ver a las demás madres y sus diferentes estilos favorecen una mayor percepción de la posibilidad de cambio que se puede extrapolar más allá de las sesiones, a la vida cotidiana. Una de las participantes lo describía así:

*“Nos transmitimos los nervios la una a la otra, pero como yo he estado relajada... Y he practicado un poco lo de relajarnos en casa. Sobre todo por las noches, cuando a partir de las diez le da un ataque, nos sentábamos las dos, cambiábamos un poquito de rumbo, la invitaba a hacer otro tipo de cosas, y la relajaba, porque como siguiera ella, y ya, como yo me enfadara o la subiera un poco la voz o pusiera un tono más serio, más la lía... Así que cambiar un poco de rumbo...”.*

En este sentido, el aspecto sobre el que se ha observado una mayor evolución son los límites y los conflictos cuando existen necesidades enfrentadas. Se ha observado un proceso hacia el desarrollo de actitudes de flexibilidad y relatividad en el manejo de la frustración, lo cual se ha visto reflejado en la paradoja entre la necesidad de estructura y de sostener los límites y las normas y a la vez poder dejarse llevar y disfrutar, manteniendo cierto equilibrio entre la responsabilidad y el disfrute.

Así mismo, desde el punto de vista de los buenos tratos, la propuesta de dejarse llevar por los niños/as, poniéndose en su lugar, ha tenido un efecto muy significativo al haber propiciado una mayor capacidad de escucha y empatía y una mejor comprensión de las necesidades de los hijos/as, a la vez que las propias. Como decíamos anteriormente, ha habido una evolución desde el inicio de las sesiones, donde se hizo mayor hincapié en el trabajo diádico, sobre la empatía, para ir evolucionando progresivamente hacia una mayor autonomía y exploración de los espacios personales de cada uno dentro del espacio grupal.

En todo este proceso, el respeto ha tenido un papel fundamental, en tanto que ha permitido la exploración genuina de las necesidades, y un acercamiento y

comprensión más empáticos hacia los demás. En este sentido, la ausencia de juicio, tanto hacia las ideas, comportamientos, como hacia las obras, ha propiciado la posibilidad de descubrir capacidades y cualidades propias y de los demás desconocidas, más allá de los juicios de valor o la expectativa de lo que está bien o está mal.

Otro aspecto que es importante mencionar como emergente es el potencial de lo sensorial y el contacto físico en el desarrollo de las actitudes de buenos tratos, en tanto que generador de experiencias primarias, reparadoras y fortalecedoras de los vínculos. Como decía una de las participantes acerca de la posibilidad de observar y acompañar las exploraciones sensoriales de su hija, “me gustó mucho verla la cara que ponía cuando tocaba eso... poder ver sus sensaciones a la hora de experimentar”. Otro ejemplo es la experiencia que comentaba Coral acerca de cómo el taller le había permitido recuperar ciertas experiencias de exploración que no había tenido con su hijo en su momento cuando era más pequeño.

*“A lo mejor sacar cosas que no te habías puesto a pensar, porque no habías tenido el contexto o la experiencia que te lo hiciera ver... Yo decía que nunca me había puesto a pintar así en el suelo, que era una experiencia que me había saltado, porque en algún momento podría haber sido, en algún momento cuando era más pequeño, y hubiera sido muchísimo más gratificante, pero que al final, con este taller, aunque me lo había saltado, lo había recuperado, y es algo muy bonito”.*

Por último, y algo de lo que también comentábamos en el ciclo anterior, es la posibilidad que ofrece la experiencia a nivel educativo para los padres y madres a la hora de ofrecerles recursos para casa, tanto a nivel de experiencias de relación como de propuestas de actividades creativas sobre las que pueden seguir experimentando en el hogar.

### **Objetivo N°5. Favorecer una percepción de la experiencia de la crianza rica, creativa y saludable.**

Este objetivo, como decíamos al inicio, ha sido uno de los mejor valorados en el cuestionario, y además ha aparecido frecuentemente durante las sesiones y el grupo de discusión en los comentarios acerca del disfrute de la experiencia, la



alegría, la sorpresa, la diversión, las risas, la “locura sana”, y especialmente valorado el hecho de que los niños/as se lo pasaban muy bien.

Esto es algo que se ha repetido durante ambos ciclos y sobre lo cual la actitud de juego y de libertad ha tenido un papel fundamental. También se han repetido situaciones en las que la obra es generadora de placer y bienestar, simbolizando la experiencia y el vínculo, como veíamos anteriormente, e incluso sirviendo como objeto transicional al ser llevada a casa y expuesta en el hogar como recuerdo de la experiencia del vínculo.

La exploración de los materiales ha tenido también un papel muy importante, no solo a nivel educativo, como decíamos en el epígrafe anterior, sino también como experiencia de libertad y generadora de estados de bienestar y de reminiscencias del pasado.

*“La verdad es que nunca había probado a pringarme así, ni cuando era más pequeño. Estaba pensando eso, que nunca me había puesto con la típica pintura de los dedos, así pintando, manipular tanto. Es verdad que él desde pequeño siempre ha sido un crío que era así como muy perfeccionista en su trazo, y eso es algo que ha hecho que yo tampoco me liara a montar...”*

*Ha sido una experiencia muy bonita y también me ha recordado a ese momento de introducción de los alimentos, que era lo que más me recordaba, ese momento que se pringan todo, cuando empiezan a manipularlos, que estás dejando que prueben, y que de alguna manera tú también te pringas, pero esta vez sin cuidar la cosa de quiero que coma, sino simplemente nos estamos divirtiendo y ya está”.*

Este ambiente de libertad de exploración, como ya veíamos en el anterior ciclo, favorece el desarrollo de la dimensión creativa personal, lo cual beneficia a ambas, madre e hija, como comentaban las participantes:

*“A mí el tema de lo que hablabais de la comida, a mí me sirvió mucho para abrir la imaginación, yo creo que la tenía yo muy cerrada... Mi hija tiene un padre muy creativo pero su madre no es que sea lo más imaginativa del mundo, y sin embargo con todas las cositas que hemos ido trabajando... Por eso todas las cositas que piensas que no puedes hacer*

*nada, pues eso las construcciones, la harina, para mí me ha abierto la imaginación... ver algo y decir...”*

*“Incluso la misma experiencia de no pintar sobre el papel, sino que pinten sobre ti, salirse... Se supone que uno va y pinta sobre el papel, no pintas sobre una persona. Eso es también romper con esas cosas... Cómo te sientes tú al estar pintando sobre el otro”.*

Por último, y no menos relevante, esta apertura a la imaginación favorece la creación de una visión de futuro más positiva y optimista, lo cual sin duda está vinculado al desarrollo de la resiliencia.

### **Adecuación del marco, metodología e intervención terapéutica**

Tal y como se puede observar en la figura 168, en comparación con el ciclo anterior (ver figura 112), la valoración de los distintos aspectos del marco e intervención terapéutica en el cuestionario de evaluación es mucho mejor durante este segundo ciclo. Llama la atención que los aspectos mejor y peor valorados continúan siendo los mismos del ciclo anterior. En primer lugar: la disposición terapéutica, los materiales y técnicas, y el marco de confianza, y en este ciclo también la frecuencia de las sesiones. Los menos valorados son el lugar, la duración del taller, y los ritmos dentro de las sesiones, habiendo mejorado la valoración del enfoque, como veremos a continuación.

### **Marco y orientación terapéutica**

La valoración de la orientación terapéutica es en general muy positiva, con algunos matices. Igual que en el ciclo anterior, uno de los aspectos más valorados tiene que ver con la posibilidad que ofrece el espacio para que cada persona desarrolle su propio proceso, sin imponer unas ideas o pautas preconcebidas.

*“No es una orientación que te diga cómo tienes que hacer las cosas, sino que es una orientación que te invita a que tú descubras cual es la forma donde te puede solucionar pero que también es la que más se adecua a tu situación familiar. Porque puede haber otras orientaciones donde directamente te dicen esto lo tienes que hacer así...”.*

**Figura 168**

*Valoración de los distintos aspectos del marco, metodología e intervención terapéutica*

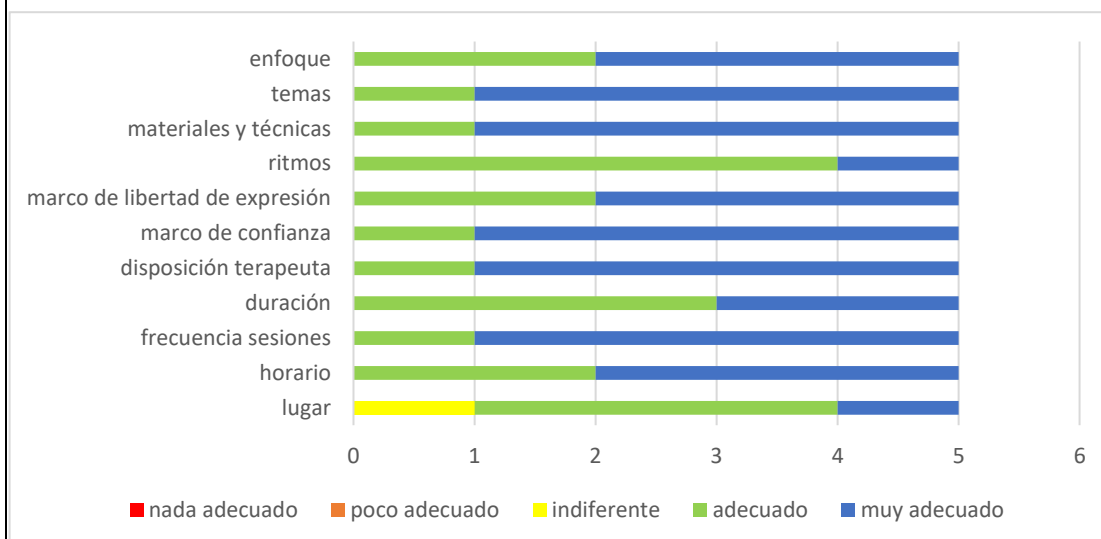


Gráfico de elaboración propia extraído del cuestionario de evaluación a partir de las opiniones de las participantes en una escala tipo Likert entre “muy adecuado” y “nada adecuado”.

Esta ausencia de ideas preconcebidas y las características del espacio de no juicio, respeto, escucha activa y reflexión, son, según lo observado en las sesiones y también comentado por las participantes en las sesiones de discusión, aspectos clave para el desarrollo del proceso. Esta actitud de respeto básica se manifiesta tanto hacia la diversidad de perspectivas y vivencias, como hacia las obras, las emociones expresadas, y según hemos observado tiene un efecto liberador, potenciando las posibilidades de desarrollo y aprendizaje al permitir que emerjan aspectos y experiencias nuevas, en definitiva devolviendo a cada uno la posibilidad de ser uno mismo, a partir del respeto.

*“¿Qué es esto? ¿Es bonito o es feo? No, aquí es una expresión sin más, de lo que cada uno, es eso, algo respetuoso, sin crítica...”*

*“Me acuerdo que hubo un momento que dije de un familiar mío que tenía la casa impoluta, y que tú dijiste, no es que sea malo o bueno, es que son formas diferentes de hacer las cosas. Pues tienes toda la razón del mundo. No es que yo lo haga mal o ellos lo hagan mal, es que cada uno tiene que respetarse”.*

*“La cuestión es que te sientas a gusto con lo que tú haces, porque otra cosa es estar haciendo, estar cumpliendo con la norma de que tienes que tener la casa súper arreglada, y vas súper agobiada, y estas súper estresada y al final estas de malas y no haces más que discutir... Es como, por qué tengo que ir, igual si fueras más flexible y me importara menos sería más feliz. Y también darte cuenta de qué es lo tuyo, porque hay gente que igual disfruta de tener su casa impecable”.*

En este sentido, uno de los aspectos mejor valorados en ambos ciclos ha sido la disposición de la terapeuta, la cual está muy íntimamente ligada a estos aspectos, siendo algunos de los mencionados, la “paz” transmitida en las intervenciones, la sensibilidad, el respeto, el contacto, la escucha activa y lo acertado de las intervenciones, que según describía una participante, eran acertadas porque estaban basadas en una observación activa. Este aspecto de la observación, presencia y cercanía en las intervenciones fue comentado por una de las participantes acerca de una situación concreta:

*“A mí también hubo otro momento que me ayudó mucho que fue en este, que estaba empezando ya a perder el control, y te acercaste un momento y me dijiste -si no quiere hacerlo, tranquila, prueba a hacer otras cosas, moveros- , y tal, y fue también lo que nos ayudó...”.*

El cuidado del espacio grupal, a través del respeto y mantenimiento de los límites, pero también a través de la moderación de los juicios que a veces emergen, y la atención a su potencial generador de resonancias, experiencias y apoyos, también es un aspecto muy importante a tener en cuenta. En este sentido parece que sí ha existido una evolución positiva respecto al ciclo anterior en tanto que se ha mantenido más claramente la estructura y los límites, lo cual ha redundado en un mejor clima grupal, lo cual favorece que se pueda realmente producir un proceso.

*“Yo de todos los días creo que este es el que más he notado complicidad en el grupo, como que realmente se manifiesta el vínculo que se ha ido trabajando a lo largo de las sesiones, y yo creo que eso ha hecho también pues que las obras, o lo que vamos haciendo sea muchísimo más emocional y menos racional. Al principio estábamos más... y esta vez ha sido más de complicidad”.*

### **Aspectos espacio temporales**

Estos han sido durante ambos ciclos los aspectos peor valorados, especialmente el tiempo, el cual las participantes consideran poco, respecto a los ritmos y tiempos dedicados a cada actividad. Sin embargo, igual que en el ciclo anterior sucedía, las participantes también sostienen que un mayor tiempo de duración en las sesiones no sería posible ya que los niños/as no aguantarían la atención, siendo el tiempo un ejemplo en el conflicto entre las distintas necesidades de adultos y niñas.

*“¿Cómo consigues sincronizar los tiempos? Yo no lo veo, porque ellos llevan otro ritmo... Cuando ya te estás relajando ya se está acabando la actividad. Dos horas los niños no aguantarían”.*

A ese respecto las posibles propuestas de mejora son semejantes a las planteadas en el ciclo anterior: realizar el taller en un espacio abierto y diáfano donde los niños puedan jugar mientras la ronda final se prolonga, contar con el apoyo de otra persona que se ocupe de los niños/as mientras se desarrolla la ronda final, haciendo una actividad alternativa, o la realización de sesiones solo para adultos, alternadas con las que incluyan a los niños/as.

Respecto al espacio, en el cuestionario de evaluación una participante comentaba que este era adecuado pero pequeño, y los materiales que allí se encontraban eran fuente de distracción. Sin embargo, en contraste con el ciclo anterior, en el que las respuestas fueron contradictorias<sup>139</sup>, esta vez ha sido muy bien valorada de manera unánime la disposición del trabajo en el suelo alrededor del hule, por su capacidad para romper con los códigos sociales habituales y favorecer la libertad de expresión, conteniendo a la vez la experiencia.

---

<sup>139</sup> En el ciclo anterior observábamos que para algunas participantes también fue positivo mientras que otras manifestaron sentirse incómodas en el suelo o con dolor.

*“Que sea en el suelo, porque eso te invita inmediatamente a ponerte en el lugar de los niños. Si fuera en las mesas... el suelo es un espacio más amplio y más flexible, que da igual si te sientas así o así...”.*

*“Y también está la barrera física que inconscientemente limita el espacio. A mí me sorprendió que Miriam no se saliese del papel”.*

También ha tenido un efecto positivo el cambio en el planteamiento de los tiempos de limpieza durante la sesión, dejando un espacio después del proceso de creación para la limpieza, antes de la ronda final. Este tiempo, aparentemente, ofrece un espacio para la distensión que permite que la ronda final no solo se realice en un espacio limpio, sino que además el estado mental de los niños/as está más disponible para estar relajado y en silencio.

Por último, respecto a la duración total del proceso, en general ha sido valorada positivamente e incluso teniendo en cuenta que no todas las participantes han asistido a todas las sesiones, pero sí han manifestado una evolución, podemos afirmar que, si bien es preciso que haya varias sesiones para poder observar cambios, este formato de duración breve resulta efectivo y suficiente para favorecer un cambio.

### **Formato/ destinatarias**

En la sesión de grupo de discusión se generó un interesante debate acerca de la participación de los padres, ya que, si bien la mayoría hubieran preferido asistir con sus parejas, muchas de ellas afirman que ellos no hubieran querido (y de hecho solo una de ellas vino acompañada de su pareja). Las participantes se cuestionaban acerca de los motivos de porqué los padres no se sienten invitados, si es por una dificultad para expresar y elaborar emociones, desinterés, o exclusión, y si la participación con sus hijos e hijas podría ser una fuente de motivación para que se animasen a participar e implicarse.

La presencia de los niños/as y la propuesta de ponerse en su lugar también ha sido un asunto de debate ya que según hemos visto parece que ha cumplido un papel importante. Sin embargo este es un aspecto controvertido ya que, como veíamos en el anterior ciclo, si bien su presencia favorece la espontaneidad y enriquece las sesiones, también dificulta la comunicación a un nivel adulto, por el ruido que se genera, y porque para algunas participantes tenía un efecto inhibitorio,

“a mí me molestaba si molestaba a los demás. No te deja concentrarte”. Otro aspecto que es de nuevo criticado, tal como fue en el primer ciclo, es el hecho de hablar delante de los niños/as acerca de asuntos que tienen que ver con ellos, “Si me resultaba un poco incómodo si decía algo de ella... no me gusta decir algo de ella estando ella presente. Quizás en un espacio grande eso no ocurra”.

Una posible solución podría ser, como comentábamos anteriormente, la realización de una actividad paralela para los niños/as en la ronda final. Esta solución se ha adoptado durante este ciclo con efectos positivos, ya que durante cierto tiempo mantenía a los niños/as concentrados mientras dibujaban. Sin embargo, para poder solucionar el problema completamente sería preciso el apoyo de otra persona que se ocupara de los niños/as durante ese tiempo, o la alternancia de sesiones para adultos y para la familia completa.

Las edades, por otro lado, han sido diversas, y ha resultado un esfuerzo extra la adaptación de las propuestas a todos ellos, lo cual no siempre es posible. En definitiva, el formato, si bien es en sí mismo una de las claves del éxito de las sesiones, tiene ciertas características que es preciso tener en cuenta.

### **Técnicas y materiales**

Igual que en el ciclo anterior, las técnicas y materiales han sido uno de los aspectos más valorados por su capacidad para generar experiencias. En este sentido, resulta significativo como a través de las distintas fuentes de datos han aparecido reflexiones acerca del potencial de los materiales para facilitar la abstracción mental y liberación de la creatividad, poniéndose en el lugar de los niños/as, así como para tener experiencias de atención plena.

*“Me ha abierto la imaginación para trabajar con mi hija”.*

*“Una cosa que me gustó, es que ese concepto de abstraerte, de poder abstraerte igual que los niños, permite que el proceso creativo, no esté tan ligado a ideas predeterminadas, o esto solo tiene esta utilidad, o sea con que te expande más con la posibilidad de mirar las cosas de una manera que normalmente no lo habrías mirado, o de darle sentido a los objetos... que se te ocurren cosas que de otro momento ni se te hubieran pasado por la cabeza... Ellos utilizan todos sus sentidos, y dejan que los alimentos*

*fluyan. No hay ideas preconcebidas ni prejuicios... esta actividad te permite eso, ponerse en su lugar”.*

*“Es que no he pensado en otra cosa, es como cuando te pones a meditar o a respirar, que te intentas concentrar, y es que realmente es como una meditación activa, porque te estás concentrando en una cosa y no sales de ahí, no piensas... Vivir el momento, en el momento, estábamos viviendo el momento”.*

Los materiales, como veíamos también anteriormente, tienen la capacidad de generar experiencias sensoriales y reflexiones que remiten a la crianza, como la harina remite a la alimentación, el sueño, las construcciones a las situaciones de frustración y conflictos, las siluetas al contacto físico, etc.

Así mismo, y de manera diferente a cómo lo percibieron las participantes en el ciclo anterior, las propuestas de movimiento han tenido un efecto muy positivo, generando experiencias de disfrute, emoción y desconexión de las preocupaciones, teniendo un efecto que algunas participantes comentaban como sorprendentemente inmediato.



## **Consideraciones finales del capítulo. Transparencia y posición de la arteterapeuta e investigadora.**

*“Creo que debería ser un elemento dentro del formato curricular, parte de lo que podría ser una escuela para padres... Igual que las charlas que te pueden dar en el cole...”<sup>140</sup>*

*“La arteterapia debería ser un concepto que se conociera más ampliamente por todo el mundo. Existe mucho desconocimiento sobre el concepto y lo que realmente significa y aporta. Se debería encontrar alguna forma de difusión masiva. Además, creo que es una actividad que deberían tener en todos los centros educativos, por todos los beneficios que aporta a todos los miembros de la familia”.*

Durante el análisis del ciclo hemos podido constatar que en general la experiencia ha sido muy positiva, mejorando respecto al ciclo anterior. Podemos afirmar que se ha cumplido la expectativa de la demanda de las participantes respecto al autoconocimiento y la experiencia de expresión emocional y tiempo compartido junto a los hijos y e hijas. A este respecto podríamos concluir que los cambios introducidos en este ciclo han tenido un impacto favorable en los resultados. Probablemente han sido las modificaciones encaminadas a la mejora del mantenimiento del marco terapéutico las que han tenido un impacto más significativo, como la reducción del número de participantes, así como el mantenimiento más explícito de la estructura, los límites, y una mayor claridad en las pautas, o en el control de los tiempos y ritmos de la sesión. Así mismo, la atención más explícita al equilibrio entre las necesidades de la díada ha tenido efectos muy enriquecedores, favoreciendo una importante toma de conciencia en muchos casos acerca de los conflictos y las necesidades que experimentan madres

---

<sup>140</sup> Cita literal de una de las respuestas de las participantes como conclusión al cuestionario de evaluación.

e hijos/as, abriendo la posibilidad para el cambio en muchos casos, como hemos visto.

Sin embargo, aún existen ciertos aspectos sobre los que existe margen de mejora (ver tabla 51 y 52), como la cuestión de la presencia de los niños/as durante las rondas finales, y cómo esto afecta su desarrollo, o la escasa participación de los padres, que nos invita a reflexionar.

Respecto a mi posición como terapeuta durante la experiencia, en primer lugar, es importante comentar que, respecto al ciclo anterior, mi situación emocional y personal ha sido mucho más favorable, lo cual, sumado a la experiencia recogida del primer ciclo, me ha permitido afrontar la intervención con mayor confianza y recursos. Sin embargo, del análisis de los comentarios de mis hojas de registro aún se puede percibir que mis observaciones están en muchos casos sesgadas por mis prejuicios y miedos, detectando en mi propia actitud de nuevo un excesivo afán de perfeccionismo y miedo a mis propios errores. La presión y exigencia que la investigación pone sobre la intervención es un aspecto nada desdeñable, pero según fue avanzando la experiencia pude ir poco a poco ganando confianza a la vez que aumentaba mi vinculación con las participantes, especialmente con los niños/as. La apertura al vínculo, y la observación constante, tanto mía interna como externa hacia el grupo, como ya comentaba en el ciclo anterior, son la clave para mantenerme anclada al proceso y poder mantener su rumbo, y esto es algo que he podido experimentar de nuevo en este ciclo. El trabajo en la supervisión ha sido también muy rico e interesante para poder observar de qué manera la experiencia del taller me removía aspectos personales, como mi propia visión de futuro en familia, que en este momento se encontraba inconcreta, así como poder reconocer aquellas situaciones en las que mi propia experiencia y emoción podían estar influyendo en el proceso. En definitiva, y como conclusión, destaco lo que una de las participantes comentaba, de la capacidad de la experiencia para poder generar aprendizajes y reflexiones sobre cualquier situación, con la apertura y actitud adecuadas, y la belleza de los momentos compartidos, de los que me he nutrido también personalmente.

**Tabla 51***Síntesis de los aspectos positivos y logros de la intervención*

- Relajación, tranquilidad, desconexión.
- Disfrute, diversión, felicidad.
- Toma de conciencia (desde la primera sesión).
- Límites claros, estructura de las sesiones.
- Un niño no quería pintar con las manos y finalmente lo experimenta y disfruta.
- Liberación normas habituales.
- Seguir a los niños, los niños “saben”. Transparencia y espontaneidad.
- Explorar cosas nuevas.
- Masaje, contacto físico.
- La barrera física actúa como límite efectivo.
- Manejo de la frustración.
- Relajación control.
- Toma de conciencia de la posibilidad del cambio.
- Compenetración, Complicidad.
- Respeto.
- No imposición/no juicio.
- Intervenciones acertadas.
- Nombrar emociones.
- Redescubrir a los hijos y la pareja.
- Recuperación experiencias infancia.
- Visión de futuro.
- Evolución.
- Objeto transicional, recuerdo.
- Trasladar a casa, a lo cotidiano.
- Lo sensorial.
- Sorpresa.
- Contacto físico.

**Tabla 52**

*Síntesis de aspectos a mejorar y tener en cuenta en el futuro.*

- Ofrecer más tiempo para la creación y expresión en la ronda final.
- Presencia de los padres
- Las implicaciones de hablar delante de los niños en la ronda final.
- Necesidad de las madres de un calentamiento para poder “entrar” a la sesión.
- Avisar de manera más explícita cuando los materiales manchan.
- Atención a la timidez/vergüenza
- Atención a la relación con los niños, equilibrio en la díada.
- Adaptación de las pautas a las distintas edades, expresarlas de manera clara y explícita.
- Atención a los vacíos y silencios.
- Necesidad de relajación.
- Atención al ruido.
- Atención a las autocríticas y prejuicios sobre la propia capacidad creativa.
- Cuando se invaden los dibujos, trabajar de manera más explícita la utilidad de la frustración y la búsqueda de alternativas.
- Atención a lo que traen de casa (estrés, impaciencia, niños que no quieren venir, cansancio, etc.).
- Necesidad de moderar los juicios
- Atención a la complicidad en los estilos de crianza.

# **Ámbito Social**

**AMPA C.E.I.P. Vicente Aleixandre**

## **Caso A1. Grupo de madres, padres y familiares**

### **Presentación del caso**

Al comienzo del curso 2015/2016 se planteó la posibilidad de realizar un proceso de intervención en el CEIP Vicente Aleixandre, de Aranjuez, a través de la mediación de la Asociación de Madres y padres de alumnos<sup>141</sup>. La propuesta tuvo muy buena acogida desde un inicio y se planteó como un espacio de apoyo para las familias, complementario a las demás actividades que se realizaban en el centro. Se planteó la realización de un primer ciclo, de noviembre a febrero, con posibilidad de continuación posterior. Para el proceso de detección de necesidades y diseño de la propuesta se realizaron una serie de entrevistas previas, al director del centro y a una docente del claustro, además de las participantes. La difusión se hizo a través de carteles y comunicación directa con las familias<sup>142</sup>. Se realizó una primera charla-taller informativa, tras la cual se conformó el grupo. El ciclo completo tuvo una duración de ocho sesiones más una sesión de grupo de discusión y dos entrevistas finales dado que no todas las participantes pudieron asistir a esta última, además de la aplicación de los cuestionarios, tanto de inicio, previo a la intervención, como de evaluación, al final de la misma.

### **El centro**

El Vicente Aleixandre es un centro bilingüe de la red pública madrileña, con gran tradición, ya que se trata de uno de los más antiguos, y además se encuentra situado en un edificio histórico en el centro de la localidad. Se trata de un colegio de dimensiones relativamente pequeñas, con dos líneas por curso, cuyas principales

---

<sup>141</sup> El proceso fue facilitado por el hecho de que es el mismo centro donde se encuentra escolarizada mi hija.

<sup>142</sup> Ver en los anexos los carteles de la convocatoria.

señas de identidad son la familiaridad y la seguridad<sup>143</sup>. En el centro conviven múltiples culturas, siendo la pluriculturalidad uno de sus principales rasgos, así como la apuesta por la innovación educativa a través de la educación emocional y el arte<sup>144</sup>.

El perfil de familias que acuden al centro es muy diverso, en muchos casos marcado por las dificultades económicas, lo cual, según el director del centro, influye enormemente en la situación familiar y del centro. En este sentido, el equipo directivo, el claustro, así como el AMPA están volcados en la búsqueda de soluciones y apoyo a las familias necesitadas, a través de todos los medios disponibles en una encomiable labor de equipo. El AMPA tiene un papel fundamental en cuanto a la convivencia, comunicación y apoyo a la labor educativa del centro, y así mismo el centro favorece todas las actividades propuestas por el AMPA, desde la sensibilidad a las necesidades de las familias.

*“Intentamos flexibilizarnos todo lo que podemos para llegar al máximo de familias. Manifestamos preocupación por las necesidades de las familias. Creemos que estamos ahí y también necesitamos su información. Sería la mitad de la educación sin toda la información que nos puede formar la familia. Creemos que las familias han de formarse también, por eso tenemos la escuela de familias<sup>145</sup>, con una psicóloga, también el orientador. Nos gusta que se informen, que participen, y que estén con nosotros”.*

La participación de las familias tiene un papel muy importante, aunque según la opinión del director, no es tan alta como sería deseable, aunque sí que existe un sentido de la responsabilidad y una alta implicación por parte de aquellas familias que sí tienen una mayor participación. “Hay gente que tiene pocos recursos pero está muy implicada”<sup>146</sup>. Las dificultades para conciliar vida familiar y laboral, y el hecho de que la sociedad no favorece el acercamiento de las familias a los centros es, según él, una explicación de que esto suceda. El arte es, en su opinión, un

---

<sup>143</sup> Información extraída de la entrevista con el director del centro.

<sup>144</sup> Durante el presente curso el centro se encontraba realizando un proyecto de innovación educativa acerca de la educación emocional que estaba implicando la formación del profesorado así como el desarrollo de metodologías de trabajo y la elaboración de un proyecto de centro enfocado en la educación emocional como objetivo prioritario.

<sup>145</sup> El centro cuenta con el apoyo de una psicóloga, quien de manera voluntaria imparte sesiones periódicas de escuela de familias, tratando diversos temas de interés.

<sup>146</sup> Cita extraída de la entrevista con docente del centro.

aliciente a la participación, y parte del interés de la realización del proyecto: implicación, expresión y formación.

*“El hecho de que tú decores el centro, lo estás haciendo tuyo, es una manera de apropiarte, esto es mío. El cuidado del entorno. Si tú mismo eres feliz, vas a contagiar felicidad, vas a relacionarte mejor con las familias. Mejorará la convivencia general en el centro. Mejorará la autoestima de las familias, que eso es muy importante para nosotros. Dándoles recursos tú les estás haciendo activos de alguna manera, y lo que buscamos de alguna manera es que las personas sean activas y que participen”.*

*“Todo lo que sea formación para las familias me parece que es enriquecer el proceso de enseñanza aprendizaje porque va a repercutir en la mayor calidad de educación... Y sobretodo en nuestro proyecto educativo de centro que es conseguir un alumno capaz de cuestionarse, que sea crítico con su entorno, que sepa cuáles son sus capacidades para poderlo transformar en un futuro. Con la ayuda de los padres, mejor que mejor. El conocimiento que tiene la familia de su entorno y de cómo puede modificarlo es muy importante”.*

*“Yo creo que las familias se sienten de alguna manera queridas, como mimadas, yo creo que es también una oportunidad que les estás dando de exteriorizar y aportar lo que llevan dentro. Yo creo que muchas veces no tienen canales para aportar al centro y tú les estás dando una vía para expresarse y para sentirse importantes dentro de la escuela, dentro de la comunidad educativa que son.*

### **El grupo y las participantes**

El grupo está formado por siete participantes, aunque llegan hasta el final del proceso solo cuatro de ellas, con edades comprendidas entre los 27 y 46 años, todas mujeres que actualmente no están trabajando, madres de uno o varios hijos/as escolarizados en el centro. El perfil de las participantes es diverso, siendo cinco de ellas extranjeras, tres de origen marroquí, dos de procedencia latinoamericana, y dos españolas. Todas ellas viven con sus maridos, y se dedican principalmente al



cuidado de sus hijos/as mientras ellos trabajan, excepto una de ellas que es madre soltera y vive con su madre.

Las principales fuentes de apoyo que describen tener son su pareja y su familia, aunque también muchas de ellas dicen echar de menos la familia por la distancia con sus países de origen. La mayoría de ellas sí han acudido a algún curso de educación maternal o formación de padres, y la mitad de ellas ha participado además en algún momento en algún grupo de apoyo a la crianza. Solo una describe haber realizado alguna actividad de apoyo o crecimiento personal durante sus embarazos o maternidades.

Todas ellas describen una visión de la maternidad muy positiva, con una gran implicación: “Son mi vida entera”, “lo mejor que me ha pasado”, “me desvivo”, aunque también narran experiencias llenas de dificultades, en muchos casos complicadas por la migración, las dificultades económicas, o la enfermedad (ver tabla 53). La soledad, el estrés, la pérdida de la vida anterior y de atención a una misma son aspectos frecuentemente mencionados, así como las inseguridades respecto a la crianza de sus hijos/as.

Llama la atención sin embargo su alta capacidad para relativizar y adaptarse a las situaciones adversas y la actitud optimista que muestran hacia el futuro, encontrando en sus hijos/as una importante fuente de resiliencia.

Ninguna de ellas conocía la arteterapia, pero tras la primera charla-taller informativa se muestran entusiasmadas con el taller. Las entrevistas iniciales son muy fructíferas y emotivas, y revelan una importante necesidad de compartir, expresarse y disfrutar de un espacio para ellas mismas, que se concreta en la demanda del taller (ver tabla 54).

Algunas de ellas también mencionan sentirse algo incómodas con el hecho de que forme parte de una investigación. La confidencialidad, las grabaciones en vídeo, así como el idioma son aspectos que les preocupan y que deben ser tenidos en cuenta.

*El primer día que fui a probar y a ver en qué consistía, se produjo un momento mágico, que me dejó impactada y me pareció súper bonito... Me dio mucho que pensar y lo he compartido con muchas personas.*

*Creo que es algo muy positivo para entender a las personas, para pararnos a pensar. Primero pararnos a pensar que es algo que no solemos hacer. (...) Nuestro ritmo de vida no nos da tiempo a parar a pensar como nos sentimos (...) y una actividad así hace que te pares a pensar y que tus sentimientos y emociones afloren, es pararse a reflexionar y una vez que reflexionas puedes tomar decisiones de como hacer las cosas de esta manera o como hacerlas de otra.*

*Muchas veces vamos con prisas, la sociedad en la que vivimos nos marca unos ritmos en los que vamos acelerados, es el estrés, y los niños no entienden de tiempo, y necesitan su tiempo para hacer determinadas cosas.*

*No tenemos muchas veces el tiempo que realmente necesitan nuestros hijos, en ser autónomos, (...) la educación emocional, la resolución de conflictos, el gusto por las cosas. (...)<sup>147</sup>*

### **Tabla 53**

*Cambios, dificultades y necesidades y recursos (mencionados en las entrevistas individuales).*

#### **Cambios percibidos a raíz de la maternidad:**

- Soledad.
- Dejaron su vida por los hijos/as.
- Dejaron las actividades de ocio personal.
- Abandono de los estudios y carrera.
- Poco tiempo como pareja.
- Cambios en la relación con los amigos.
- Mayor valoración de los padres.

<sup>147</sup> Cita extraída de la entrevista con docente.

**Necesidades surgidas:**

- Contacto con la familia de origen.
- Ayuda, consejo.
- Estar con los niños/as.
- Compañía.
- Compaginarse con la pareja.
- Hacer otras cosas.
- Nuevas amistades.
- Compartir.
- Necesidad de estar con una misma.
- Saber qué es lo mejor para los hijos/as. Información.

**Dificultades encontradas**

- Ausencia del padre por trabajo.
- Paro, crisis económica.
- Problemas médicos durante el embarazo.
- Soledad.
- Problemas de salud del marido.
- Poco apoyo de la pareja.
- Sentimientos de inutilidad.
- Falta de comprensión.
- Problemas con la familia del marido.
- Conflictos en la relación con alguno de los hijos/as.
- Cansancio.
- Problemas de salud de los hijos/as.
- Madre soltera.
- Enfermedad.
- Dificultades para conciliar trabajo y familia cuando han trabajado.

**Tabla 54**

*Expectativas y demanda respecto al taller de arteterapia<sup>148</sup>*

- Relajación.
- Llegar a nuestros hijos/as.,
- Tiempo personal.
- Conocer otras madres. Contacto con otras personas.
- Intimidad.
- Liberar presión interna. Exteriorizar, expresar.
- Compartir. Ayuda mutua.
- Experiencia.
- No sentirme bicho raro.
- Alejarse de las cosas.

## **Propuesta de intervención**

### **Desarrollo del proceso y temporalización**

El taller se desarrolló durante ocho sesiones durante los meses de noviembre a febrero de 2015, y se planteó como un espacio de crecimiento personal para las madres, para la desconexión, autoconocimiento y elaboración de sus asuntos personales respecto a su maternidad. La metodología siguió la estructura planteada en el capítulo III estando cada sesión formada por varias fases, una ronda inicial al comienzo, en la que compartir nuestro estado emocional de llegada, un calentamiento, que en muchos casos implicó una relajación y visualización, un periodo de creación mediante una propuesta específica, y por ultimo una ronda final en la que reflexionar acerca de la experiencia. A continuación, se muestra a través de una narrativa visual acompañada de las verbalizaciones de las

---

<sup>148</sup>(Extraída de la ordenación y síntesis de la información recogida en los cuestionarios y entrevistas)

participantes y más como terapeuta el desarrollo del proceso (ver tabla 55 y figuras 169-196).

**Tabla 55**

*Desarrollo del proceso*

- Sesión 1: Recorrido de la sala y dibujo a partir de algo que nos llame la atención. Intercambio de dibujos y reinterpretación.
- Sesión 2: Mandala del recorrido vital.
- Sesión 3: Diálogos de color. Elaboración de una pintura a través de un elemento surgido en el diálogo.
- Sesión 4. Pintura con diversos estilos musicales.
- Sesión 5: Movimiento, visualización y pintura de las sensaciones corporales.
- Sesión 6: Modelado del útero con arcilla.
- Sesión 7: Movimiento en parejas con los ojos cerrados, guiar y dejarse llevar. Pintura compartida a partir de la experiencia.
- Sesión 8: Visualización y pintura del recorrido de la experiencia, visualización de futuro. Evaluación a través de la cesta.

## Sesión 1

Al inicio digo<sup>149</sup> que estoy muy contenta y emocionada de estar aquí, en el cole donde está mi hija. Hablo de los compromisos, del respeto, de los límites y de la confidencialidad. “Si no sentimos que tenemos esta confidencialidad no nos vamos a sentir a gusto para compartir”. “Lo primero respeto a nosotras mismas, a nuestras compañeras, al espacio y a los materiales”.

Empezamos estirándonos “nos hace mucha falta estirarnos por la mañana”. El gesto que yo escojo es abrazándome con los brazos. Luego les propongo recorrer la sala y observar algo que les llame la atención, y hacer un dibujo sobre ello. Decido dibujar también y participar de la sesión. “Esto es como empezamos, es nuestro punto de partida... de un mismo lugar cada una ha visto cosas distintas”. Después propongo elegir el dibujo de una compañera y unificando ambos dibujos hacer uno nuevo, reinterpretándolo. Le ponemos título y observamos cómo cambia nuestra visión al recuperar nuestro dibujo reinterpretado. Veo interesante cómo aparece el símbolo de las frutas y la alimentación relacionadas con la necesidad de seguridad y protección, algo con lo que se identifican.

Hace varios días de los atentados de París y se nota en el ambiente. Me ha removido la necesidad emergente de seguridad, de cobijo, de paz. El tema de los atentados está en el aire. Una de las participantes musulmanas dice: “Yo quiero ser feliz, y no me gusta lo que está pasando en el mundo. Nos toca a nosotros mucho, lo que le está pasando a otra gente”. Yo me siento emocionalmente frágil, sensible y resueno con ellas. Siento necesidad de contacto, de participar, de compartir.

Estaba nerviosa porque estaban algunas cosas poco definidas, pero luego he podido improvisar y he cambiado mi idea inicial, y ha funcionado. Me inquietaba al inicio que faltó gente. Tengo la sensación de incompetencia en algún momento, de meter la pata. También he sentido inquietud por el silencio, y por el tiempo, que iba muy lento. Sin embargo durante la sesión he ido resolviendo y ha salido bien.

Con algunas participantes me pasa que me cuesta dirigirme a ellas, por el idioma. Quisiera romper esa barrera.

Sobre mi experiencia digo que me llamó la atención el refugio, como algo uterino, algo redondo. Mi dibujo es un círculo redondo como un útero, con luz. Carolina me dibuja una niña dentro.

---

<sup>149</sup> Se utiliza la primera persona para hacer hincapié en mi posición como arteterapeuta durante la experiencia, y su relación directa con el desarrollo del taller y de la investigación.



**Figuras 169 y 170<sup>150</sup>**

“Yo cuando me he metido ahí me he sentido a gustito, (se ríe) y me imaginaba cuando estás en el cole, y te dicen castigado al rincón, y he dicho, uy ahora me castigan aquí y qué a gustito”. “Es lo que más después de estar andando, me he sentido... como protección, un resguardo”.

Dice que le sorprende que ha salido mucho la palabra protección. Cuenta que para ella la fruta es una manera de protegerles, que coman bien “protegerles para un futuro”.

Habla de su aportación al dibujo de Carolina “mi anhelo de paz, que sea una realidad”.

En la ronda final “el tema de la seguridad es lo que más me preocupa, sobre todo con mis hijos” Acerca de los atentados: “Mi marido trabaja en Madrid y pienso qué puede pasar”.

<sup>150</sup> Se han titulado solo aquellas obras cuyo título (otorgado por las participantes) es relevante para la comprensión de la narrativa. El resto de figuras aparecen solo numeradas como imágenes de proceso.



**Figura 171**

“Hay cosas muy bonitas, muy coloridas, pero me ha gustado mucho lo de las manos, y la paz, en momentos como lo que acaba de pasar en París, y tal, pues me ha llamado mucho la atención y me ha gustado el mensaje. He dibujado una mano, como tienen ahí los niños, con el mensaje que me ha gustado, que la paz sea una realidad y no solamente un deseo, y lo he titulado paz para el mundo”.

“He puesto fruta y como un niño feliz y contento, que ve la fruta y le apetece”. “He relacionado la paz en el mundo con el hambre que hay en el mundo”.

“Me siento tranquila, relajada, y necesito confianza en mí, voy buscando confianza en las personas, y a veces encuentro, y a veces no”.



## Sesión 2

Comenzamos con una relajación y visualización breve. Luego, tras la ronda inicial propongo unos estiramientos y juegos de expresión corporal, y el juego de “dibujar como si fuéramos niñas”, romper, rasgar, lanzar... Hay risas de catarsis.

Después de esta preparación nos sentamos en la mesa y les propongo pintar un mandala con su historia vital, describiendo el recorrido de dentro a afuera, desde que nacieron hasta hoy. En esta imagen sugiero situar a la familia y completar lo que les gustaría que hubiera fuera de ese círculo, cuál es su visión de futuro. Le ponemos título y subtítulo, y en la ronda final sugiero que lo lean en primera persona, “yo soy...”.

Me siento relajada, permeable. Al principio estoy un poco preocupada por Aurelia que venía nueva, también cuando Zulema dice que tiene fobia de cerrar los ojos. Al inicio hay mucho silencio y me inquieta. Tenía dudas de si recogían mis consignas. ¿Me entendían? El paso del tiempo va muy lento. En la ronda final me siento más segura al escucharlas, me siento abrumada por los contenidos tan duros de sus vidas. Me llama la atención que me pide Zulema compartir el mío, hablar de mi vida, y yo estaba evitándolo. Me cuesta porque tengo miedo de mostrar mi situación personal. Les hablo de mi historia de vida y sin embargo no les hablo de mi presente, y siento que no he sido transparente. Lo he titulado viaje, y explico que estoy siempre buscando. Todavía me estoy moviendo. Hamma me dice “ojalá que encuentres lo que estás buscando”

Al final estoy contenta y satisfecha con los resultados. Creo que ha sido fructífero.

No sé por dónde seguir. Tengo miedo de que se me desborde. Me preocupa el sostenimiento del marco, al ser un colegio.



**Figura 172**



**Figura 173**

“Muy agradable, revives todos los momentos, buenos, malos... vas pasando etapas”  
Explica que lloró cuando se encontró con el momento del fallecimiento de su padre. “Lo demás son vivencias y momentos agradables (...). Son pájaros, vida... Vida de ahora en adelante”.

“Yo soy paz (...). Ahora que tengo a mi hijo soy feliz, disfruto mucho con él”.





**Figura 174**

Habla de que le encanta el tatuaje. Cuenta el tatuaje que hizo de niña, a una novia, de Henna. Cuenta como pintaba los tatuajes a sus hermanas, amigas, a sí misma.

Dice “Es una cosa mía, no entra nadie” cuenta que solo su madre, que era quien le compraba los materiales.

“Ya no tengo tiempo para hacer el tatuaje, soy madre, tengo niños, y tengo poco tiempo para hacer las cosas”.



**Figura 175**

Dice que ha empezado con la infancia, que “fue maravillosa pero no tengo muchos recuerdos”. “Para mí fue maravillosa pero no la comprendo”

En la adolescencia habla de cómo se imaginaba el futuro, de cómo se imaginaba su vida “qué maravilloso, qué ganas de que llegue el futuro” y ahora digo “madre mía...”.

“Luego la etapa de mis hijos, llena de luz, de vida, donde otra vez vuelve a ser todo emotivo... Ahora mis hijos son ya más mayores... Surgen momentos muy malos, momentos muy buenos... La vida a base de momentos, dentro de esa línea más monótona. En un momento hubo varios caminos en la vida, y en un momento tomas un camino y ya no hay vuelta atrás. Ya no hay posibilidad de hacer otro tipo de vida. Al otro lado es ese momento en que yo me imaginaba el futuro y no me imaginaba este futuro. Que me iba a quedar a vivir en Aranjuez, que iba a formar una familia y que iban a ser tan importantes mis hijos”. Dice que se imaginaba viajando y sin hijos. “Optas por uno, y eso es lo que te lleva... a tener la vida que tengo...”.

Para el futuro desea volver a la infancia “yo ahora a mis hijos les digo, disfrutadlo, que no vuelve...”. “Yo soy feliz con mis hijos (...). Me he dado cuenta de que soy feliz con ellos, que elegí el camino para tenerles a ellos y soy feliz, y es lo más importante”.

### Sesión 3

Hoy no han venido las mujeres musulmanas, y el clima es diferente.

Llego con mucha prisa, llegaba tarde. Se me han olvidado los pinceles y el reloj.

La propuesta de hoy es, para empezar, que cuenten cómo ha sido su recorrido para llegar hasta aquí esta mañana, a través de un color que han elegido. Después, empezando con algún elemento de ese dibujo propongo hacer un diálogo de color, compartiendo una hoja de papel por pareja. Después a partir de eso sugiero que cada una individualmente haga una pintura con témperas. En la ronda final de nuevo sugiero situarse en el papel y hablarlo en primera persona.

Yo tengo sensación de calma, me siento agradecida. Hay un ambiente muy relajado. Han salido cosas muy positivas. Me llama la atención que las parejas estaban muy compenetradas, en el tipo de dibujo, en la temática...

Siento cierta envidia y placer de verlas dibujar y tan relajadas. Me emociona cómo hablan con sus hijos.



**Figura 176**





**Figura 177**

“Yo soy la pelota, y se están todos peleando por mí. Los niños juegan conmigo”

Dice que le hace gracia, le sienta bien ser el medio, que los demás están conmigo. “Y ahí es cuando sale mi marido a controlarme”. Cuando le pregunto cómo se siente como pelota, se ríe y dice: “Repateada”. Habla de cómo sale repateada, golpeada, “pero contenta de haber jugado”.

Dice que le gusta que ya sea repateada, “soy el centro de atención” y se ríe, dice que le sienta bien.

“Al final siempre se queda el mismo con la pelota, mi marido”. “Al final siempre es mi marido el que se queda conmigo”. “Es mi marido, mis hijos, mi vida”. “Me da gusto”

Cuenta que le gusta ser el centro de atención porque desde que están los niños ya no lo es ella.



**Figura 178**

Dice que ella había visto una montaña dorada y le recordó a un rincón de sus vacaciones. Habla de la vegetación, la montaña, el mar, el sol, las gaviotas. Habla de cómo ha ido ahí con su marido, primero de novios, con su marido, con sus hijos... (se ríe).

“No me ha costado nada” dice que seguro que los demás “no ven lo que yo veo”. “He estado muy a gusto (...) expresar a través del arte, aunque sea impulsivamente. (...) Me he sentido bien”

“Yo soy azul, marrón, agua, tierra, y estoy en la gloria”. “Me encanta la naturaleza, me encanta el mar, es un momento maravilloso”.

Cuenta que está muy sorprendida por que sale lo que es importante de su vida. “Sacas lo que a ti te importa”.



**Figura 179**

“Me he imaginado tumbada, en el mar, mirando al cielo. (...) La serenidad, el vaivén de las olas”

“estar a gusto (...). Sobre todo eso, salir de la monotonía”.

“Sensación de paz”



## Sesión 4

Hoy operan a mi padre y también es la primera sesión después de las Navidades. Estoy nerviosa por lo de mi padre, pero a la vez sorprendentemente calmada. Me siento amorosa antes y durante la sesión. Me he sentido tranquila. Hoy he optado por pintar también y me ha permitido disfrutar a la vez que estaba ejerciendo mi rol.

Comenzamos con una meditación y visualización del recorrido por lo experimentado en las vacaciones, propongo una toma de conciencia de la sensación con la que venimos. Después, la propuesta es de pintura con música. Hacer varias pinturas rápidas, abstractas, escuchando diversos estilos musicales. Para terminar propongo la elección de una de las pinturas/músicas y la elaboración de una obra a partir de ella.

En la ronda final me llama la atención que hablan casi a la vez, consecutivamente, se responden entre ellas. Les pido que vayamos de una en una para poder trabajar mejor. He malinterpretado cuando Aurelia habla de la música rock, entendí que no le agradaba y sí le agradaba. Me piden que yo también hable de mis pinturas y me sorprende. Al final lo comparto, aunque me doy cuenta de que me cuesta hablar de mí.

Me siento satisfecha con la sesión, siento que ha sido muy fructífera y me voy yo también más tranquila. Charlan mientras preparan los materiales y al recoger.



### **Figuras 180 y 181**

“Me concentré en pintar y se me olvidó como todo” Dice que le animó la música rock, y la última le gustó que era como más calmada.

“Hay momentos de la vida en que uno necesita estar más eufórico (...) me hizo despertar”. Dice que no se ha sentido incómoda con ninguna. Relaciona todas con estados de su vida. “A veces está tranquilo, a veces tienes sobresaltos”

Habla de que ha elegido la música suave, le ha recordado las montañas, el río. “La naturaleza, que me da paz y tranquilidad (...) de pequeña siempre me gustó, me siento relajada”

Dice que se va “como si hubiera sacado todo y me hubieran entrado muchas sensaciones positivas”.



**Figura 182**

Habla de sus expectativas sobre su hija, “me hubiera gustado tener una princesa, bien puestecita y tranquilita” y sin embargo es una niña muy inquieta. Dice que le gusta, le anima... “no puedo parar con ella, pero... me gustan las trastadas...”. Cuenta el contraste entre su hija y su hijo, que él es muy tranquilo. “Es un caos (...) pero ahora estoy tranquila y puedo hacer mis cosas porque ella está controlada”.

Al ver los dibujos de todas dice “es una liberación... un desfogue... de sentimientos... de...”. Dice que se va “aliviada”.

## **Sesión 5**

Tenía otra propuesta pensada para hoy, pero necesitábamos que estuvieran en parejas, y Carolina no ha venido, así que improviso una propuesta de trabajo sobre el cuerpo. Propongo comenzar con movimiento y luego en la relajación poner atención al cuerpo, sentir en el cuerpo si hay alguna zona de tensión o dolor, y después dibujarlo. Posteriormente sugiero añadir en el dibujo aquello que podría ayudar a aliviar ese dolor o tensión, y situar a la familia en el dibujo, de lo que hablamos en la ronda final.

Me he sentido relajada, tranquila, creativa, con capacidad de improvisar y de escuchar al grupo.

Intervengo con Aurelia que me llama la atención cómo ha dejado fuera su dolor, y le invito a traerlo al dibujo y al grupo. Tengo la sensación de que se “mojan” poco con lo negativo, todo aparece “tranquilo” equilibrado, feliz... Cuesta que emerja el conflicto, me pregunto si tiene que ver con que no se sienten en plena confianza.



**Figura 183**

Dice que no ha habido tensión, “en el momento que me relajé se me olvidó todo”.

“Una experiencia como de respiro, de tranquilidad, de relajación, de descanso”.

Habla de las líneas azules como un oleaje, una paz.

Cuando le pregunto cómo estaba antes de la relajación dice que estaba perezosa y con dolor. En la relajación “lo dejé a un lado”.

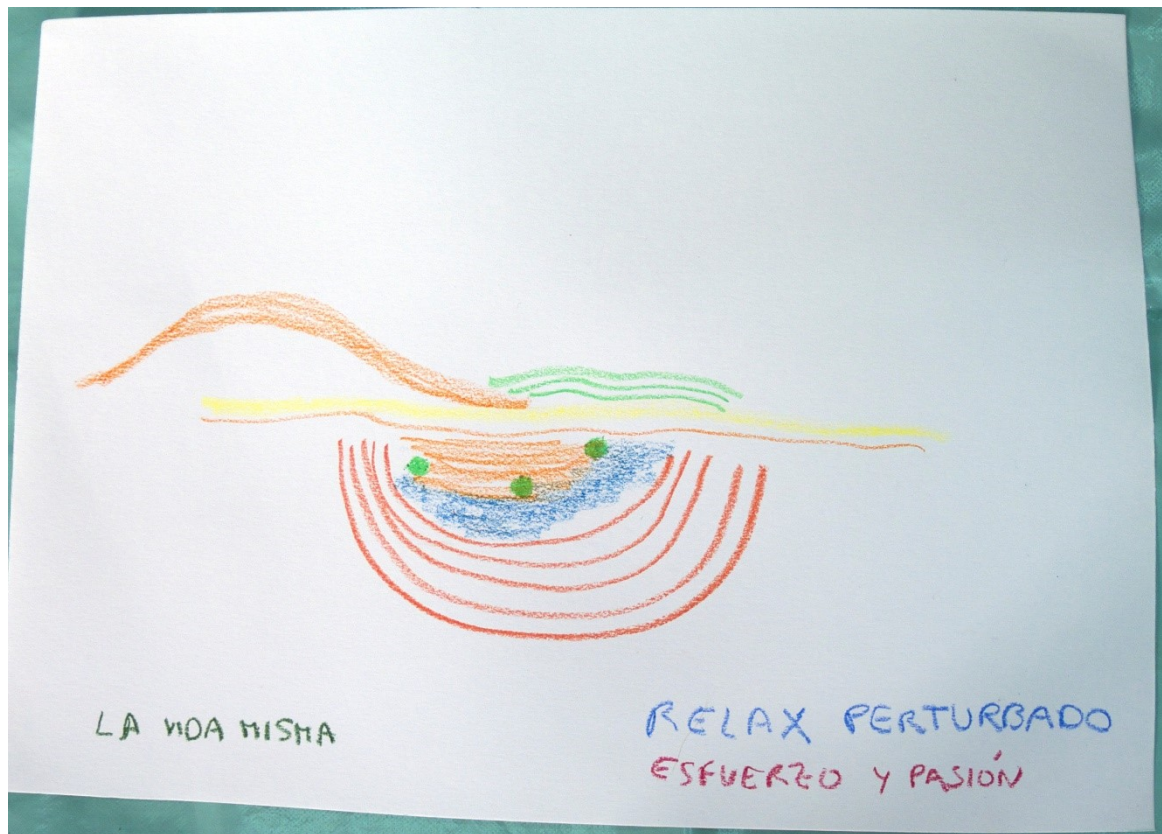
“Mi madre me apoya mucho (..) Mi hijo me da esa fuerza para salir adelante”. “Son el centro de mi vida, somos un núcleo”.

Cuando le sugiero situar el dolor, verbaliza que de primeras no estaba, pero viendo su realidad “sí, estaría ahí, en mi cuerpo (...). Bueno, lo veo ahí, pero bueno, tengo que vivir con él”.

Entonces empieza a hablar de su dolor físico (y se emociona) cuenta que le están haciendo pruebas.

Dice que se siente mejor después de haberlo contado. “Entre más lo cuento más lo supero”.





**Figura 184**

Esto me ayuda a salir de la monotonía. “A sentir que estoy bien, me ayuda a estar más tranquila relajada (...). El hecho de escuchar a más personas me está ayudando a ver... Antes pensaba que lo que me sucedía le estaba pasando a todo el mundo”. “Cada uno tiene su vida”.

“Antes me agobiaba que me faltaba el tiempo para todo... y ahora tengo la sensación de que no pasa nada. Todo llegará. Ahora estoy viviendo algo, y dentro de un año será de otra manera, o de cinco... Darle tiempo a las cosas”.



**Figura 185**

Habla de su lucha con el peso, de sus intentos de comer bien, hacer ejercicio, y de cómo su familia la apoya con ello. “Les he dibujado como una viga que me atraviesa”. “Es el centro de mi vida, de mi universo. Si ellos están bien, en mí todo va bien”. “Son mi centro, el centro de mi vida y la base”. Dice que ellos la apoyan mucho con el “problema”, que la ayudan cuando se propone perder peso, comer mejor, etc. Dice que si tuviera que cambiar algo, sería el tema del peso. “Para sentirme completamente a gusto conmigo misma me gustaría perder peso”.

“Me llevo sensaciones muy buenas siempre que vengo”. “Yo me siento bien (...). Me siento casi como una niña (...). Este ratito ya te sientes libre, a gusto, bien... Se vacía un poco la mochila”. “Me está pareciendo súper curioso porque no me esperaba que se plasmara tan claramente... (...) no me esperaba que... dibujo lo que siento... y me llevo una buena experiencia”.

## Sesión 6

La propuesta de hoy comienza con una relajación y visualización del cuerpo y del útero, que luego trabajamos con la arcilla. Les invito a visualizar cómo sería situarnos “dentro” del útero. Terminamos con una expresión de una afirmación de un deseo/necesidad.

Al principio de la sesión me piden sentarnos en la mesa en vez de en el suelo, y esto me descoloca un poco los planes porque había previsto movernos al principio, y tumbarnos en el suelo. Recojo la petición y modifico la propuesta, improviso un cambio, dando prioridad a la comodidad que me piden.

Hablamos sobre el autocuidado, y les pregunto si tienen la sensación de que al cuidarse de ellas mismas es tiempo que no están dedicando a sus hijos/as, y surge un interesante debate.

Me siento tranquila, empatizando con ellas, y con la sensación de haber trabajado mucho a nivel cognitivo y verbal, haciendo mucho hincapié en la cuestión de hablar en primera persona y de empoderarse de su necesidad y del deseo. Me cuestiono si no he sido en algún momento muy confrontativa. Me doy cuenta de que hay en mí una necesidad de transmitir el deseo de que se cuiden de sí mismas. Me cuestiono si es un deseo de ellas o si es mío. Yo me he sentido frustrada e incluso indignada en algún momento al escucharles narrar cómo se ponen completamente en un segundo lugar, cómo permiten descuidarse tanto. Esto me remueve y tiene mucho que ver con mi propia experiencia y mi propio conflicto personal con este tema. Me pregunto si esto es algo mío y hasta qué punto estoy interfiriendo con mis propias creencias. Me pregunto en qué puede haber derivado y qué consecuencias puede tener en su día a día, si es que tiene algún impacto.

Me preguntan por las otras personas que no han venido más, se interesan por saber qué ha pasado. Les explico que no van a venir más por motivos personales. También les explico que en febrero tendremos una sesión de evaluación tras la cual realizaremos una nueva convocatoria invitando a nuevas participantes. Lo comprenden y expresan que se sienten en confianza entre ellas, y que no tienen problemas en que vengan nuevas personas.

Se me olvida tomar fotos de las obras.





**Figura 186**

“Cuando me he imaginado el útero me he imaginado la barriguita”. “Ahora ya no me toco la barriga ni nada, pero durante el embarazo es un continuo abrazar, todo el protagonismo iba a la barriga. La sensación al echarme la mano... El abrazar, el hecho de tener a los críos ahí, proteger. Todo redondito y el hecho de poder echar los brazos hacia eso. Me encontraba muy bien, era sentarme en el sillón, y ya abrazar...” Cuenta como cuando tuvo el segundo, su primer hijo también abrazaba mucho. “La barriguita tenía un protagonismo”. Después habla de su necesidad de cuidado hacia sí misma, “vamos a prestarnos atención más a nosotras, que no tenemos tiempo para prestarnos (...). Hay que sacar algún ratito... para estar tranquila. Como cuando estaba embarazada, abrazarte”. “Yo quiero mimarme, cuidarme... (..). Quiero cuidar mi tiempo, siento que me lo controlan... Para cuidarme necesito controlar mi tiempo”.

Cuenta que ya no es solo el tiempo, “es el hecho de que pregunten, cómo estás... es que ya es que hay veces que duele...” Narra cómo sus hijos le piden los abrazos, pero si ella dice que necesita un abrazo ellos se sorprenden. “Es como si nosotras no tuviéramos derecho a sentir... no sabemos hacer bien... no sé hacer bien... el hecho de que yo tenga que reclamarles... es cuando me doy cuenta, jolín... me enfada... ellos se van haciendo mayores y tienen también que entender que soy una persona. Qué pasa, es que soy una criada, estoy aquí para servirlos... ¿y si hoy no hago la cena? Me miran con una cara... se quedan descuadrados...”. “Algo estaré haciendo mal porque a veces me siento como el objeto que les cuida, como que es una obligación... que lo hago porque quiero, pero yo no sé si ellos lo están captando como que para eso están las madres, y no se dan cuenta de que soy una persona, y que también me tengo que cuidar... y no se dan cuenta, al final les dedicas todo el tiempo, les dedicas todo... le dedico todo el tiempo a ellos, y no te das cuenta hasta que no llegas aquí, si por mí no hago mucho, y no solo por mí, sino para que ellos también se molesten un poco, no se molesten, les salga de ellos, el decir, mi madre, o mi mujer también necesita un poco de mimo, y que no sea yo quien cuide continuamente”.



**Figura 187**

“Sensación de estar cuidada protegida, te preocupas tanto de protegerlos a ellos, que a veces me pasa, te olvidas de ti, que cuesta encontrar esos momentos de sentirte agustito, cuidar de ti... Vivimos tan estresados que cuesta encontrar estos ratitos de sentirte”.

“Me dedico todo el día a proteger a mis hijos, a cuidarlos, a mimarlos, a arroparlos, a ayudarlos en todo lo que puedo... Y muchas veces cuando llega mi marido, él con sus cosas, y yo con las mías, y hay días que ni siquiera tenemos ese ratito... llegamos tan cansados... que solo nos queda culo con culo y a dormir”.

En la afirmación final verbaliza:

“Yo quiero mimarme, cuidarme, dedicarme más tiempo”. “Siento que está muy bien decirlo, pero no me lo termino de creer del todo. Me cuesta mucho, hay madres y madres, y según las personas. Es que yo realmente antepongo mis hijos a mí. Porque son mi prioridad”. “Tampoco pasa nada, son etapas de la vida”.

Cuenta que sus hijos la apoyan mucho, pero que si no se busca un horario le cuesta. Comparte que precisamente empezó ayer a salir a caminar sola.

“Quiero cuidarme, dedicarme más tiempo”.

## Sesión 7

Siento curiosidad, antes de empezar, en la preparación de la sesión, por preguntarles si han tenido cambios en su vida a raíz de haber expresado en la sesión anterior sus deseos de cuidar de sí mismas, comprobar qué impacto ha podido tener. También me propongo prestar atención durante la sesión a cómo me transparente, y a la sensación de no poder por estar en el rol.

Propongo compartir cómo nos hemos cuidado a lo largo de la semana, también a través de los gestos y la mímica. Después hacemos un trabajo en parejas, con los ojos cerrados, acompañar y ser acompañadas, intercambiando los roles de “ciego” y guía. “Dibujar” en el espacio “con” el cuerpo de la compañera, dejarse llevar, dar y recibir, pedir y poner límites. Después hacemos una pintura compartida, en parejas. Explorar qué lugar ocupo, cómo me sitúo, cómo cuido, cómo marco mis límites, cómo pido ser cuidada. Acabamos poniendo título y viéndolo desde distintos puntos de vista.

Al final sucede que “piden” más confianza, más cercanía, cuando Carolina cuenta de su deseo de acercarse, dice algo así como que estamos muy serias, y es verdad que me siento seria y silenciosa, en el rol.

Les cuento que esta es la penúltima sesión de esta fase y después haremos la evaluación. Me doy cuenta de que ha habido momentos en que he sido poco clara con las pautas, y se confunden, me preguntan.



**Figura 188**

Dice que le daban como nervios, cuenta que hace mucho tiempo que no jugaba a algo así. Cuentan como jugaban en el colegio a dejarse caer. “Sentí la tranquilidad y la seguridad con la que me llevaba y me dejé llevar. (...) Desconecté total”.

“Me agobié un poquito... iba como rápido, como que me asusté”. “Cuidado no me dejes caer, cuídame, que dependo de ti”.

Cuenta que lo que le apetecía pedir era un abrazo, “de darle las gracias”. “Sentía como el cariño de ella”. “Pinté los labios como de agradecimiento hacia ella, un besito”.

Hablando de la pintura dice: “Uno termina de sacarlo todo...”.





**Figura 189**

“Si me hubiera dejado en un momento sola, ahí plantada, no sé qué hubiera hecho”. Cuenta que el contacto le daba tranquilidad. Dice que no se ha sentido totalmente libre.

“Yo he notado que me cuesta dejarme llevar” “necesito toda una vida para dejarme llevar” “me cuesta, la forma de ser, que es muy difícil de cambiar” “pero no me impide estar bien, y estar a gusto”.

Cuenta cómo “me quedé sola en casa y me puse con el ordenador a hacer unos dibujitos” y “qué a gusto estoy por dios...”. “Me doy cuenta de qué fíjate que chorrada, estar ahí con música y moviendo el cuello me hace sentir súper bien. Tuve mi momentito”.

## Sesión 8

Hoy es la última sesión y propongo empezar con una visualización del recorrido del proceso a través de las sesiones. Visualizar el recorrido como un “paisaje” que hemos atravesado, visualizar los valles, montañas y diferentes paisajes, y después dibujar el recorrido simbólicamente.

Imaginar hacia dónde continuaría el recorrido, ¿qué sería lo siguiente? Y situar a la familia en el dibujo. Después hacemos la evaluación con la cesta y cerramos con la ronda final.

Estoy resfriada, tengo mucha tos. He dibujado con ellas y al final también comparto mi dibujo.

Cuando comparto el dibujo, hablo de que hice como un recorrido que yo tenía muy claro qué dirección tenía pero en el que he tenido muchos desvíos. De pronto había cambios, tenía que cambiar, momentos de equilibrio entre la contención y la fluidez. Les explico la paradoja que he sentido por tener el control pero a la vez querer dejarme llevar e improvisar.

En la cesta me llevo la confianza en el proceso, el amor, el cariño, el aprendizaje, la luz, la sinceridad, la apertura, la fluidez, la improvisación, y dejo fuera la contención, las dudas, el miedo a los silencios incómodos y el miedo a transparentarme. La contención, explico que en algunos momentos me he sentido muy contenida. El equilibrio entre mantener el control de la situación y a la vez poder dejarme llevar.

Al final digo que me llevo la confianza y doy las gracias.



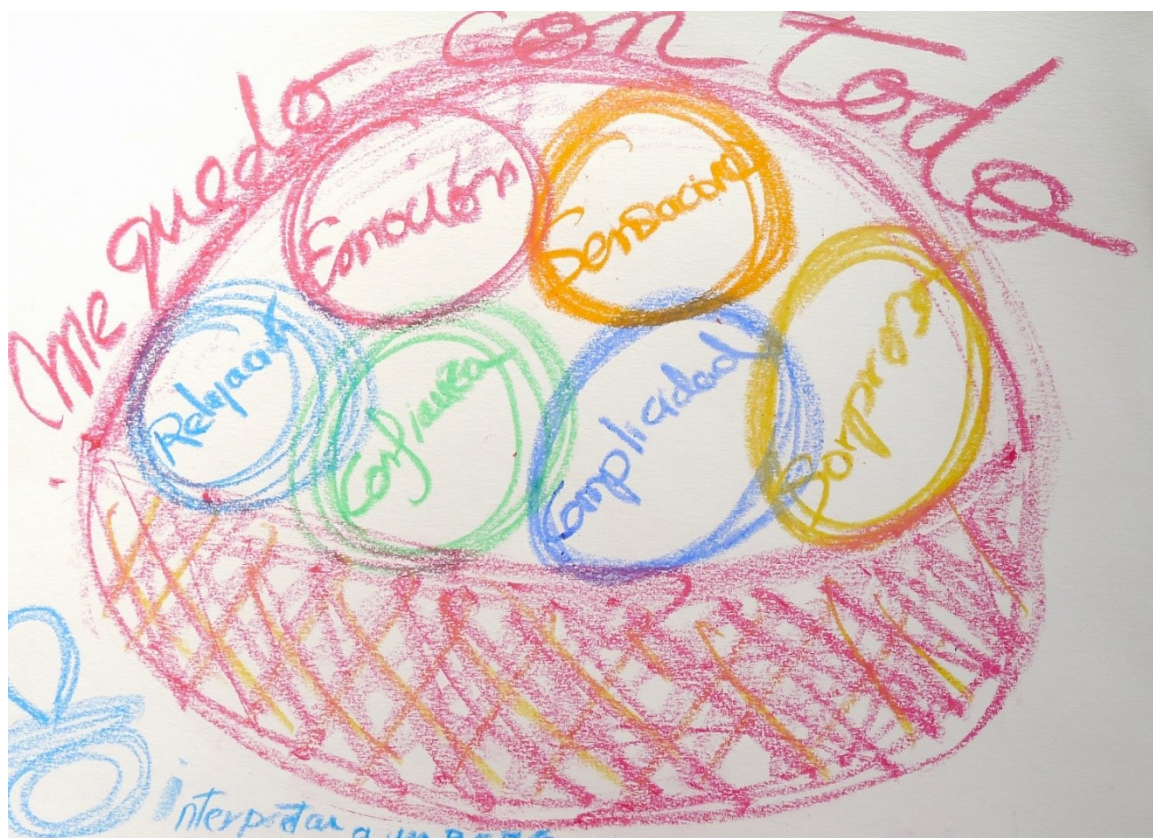
**Figuras 190 y 191**

“Yo la verdad la primera vez me fui a mi casa como una cosa, lo he representado como una explosión de sensaciones, de emociones, una experiencia muy bonita, con mucha ilusión. Una experiencia nueva. Experimenté sensaciones que no esperaba, me pareció muy bonito. Lo he dibujado así como una explosión de color, un abanico de posibilidades, una experiencia muy bonita para participar en ella. Esto es como el principio, una nueva experiencia, nuevas sensaciones... (...) Luego esto es como la paz que he sentido en muchos días, me he dejado llevar, me he relajado. Después he dibujado un camino rosa, como pensando en mi infancia, de estas veces que hemos hablado de cuando éramos niñas. Luego otras veces me he sentido muy libre, con la música (...) y lo he representado así como un pajarito volando, que me he sentido como flotar, sensación de libertad. Luego lo he cerrado con circulitos de colores, mis compañeras, como que hemos creado vínculos, y no sé, lo interpreto como círculos cerrados, que entre nosotras se ha creado así como una confianza, un ambiente, que lo he hecho así como circulitos, colores como si fuéramos nosotras, que ya cerramos el círculo.

Esto me podría llevar a vivir experiencias nuevas. Veo un camino abierto. Estoy en un momento que me gustaría... igual que esta experiencia que he vivido, que te agradezco mucho Lucía, porque me ha gustado mucho, pero me apetece también hacer otro tipo de cosas. Lo he dibujado como un camino de luz, con un horizonte”.

“Siempre he tenido ahí una espinita como de no haber tenido estudios, de no haber estudiado, y bueno pues ahora me siento un poco más desahogada, con mis hijos un poco más mayores, mi hijo ya va al instituto y a ver si ahora tengo algo más de tiempo. Y he estado mirando y me gustaría actualizarme y ponerme un poco al día”.





**Figura 192**

“Me quedo con todo, porque todo me ha parecido interesante, experiencias nuevas, todo me parece bonito, positivo. He tenido relajación, emoción, confianza, sensación, complicidad, sorpresa. He dejado fuera simplemente una cosa, he dibujado un chupete, y he puesto “interpretar un bebé” hubo un día que teníamos que hacer como que éramos pequeñas, que no pasa nada, pero me sentí un poco ridícula, y yo que soy una gansa, en ese momento dije “qué estoy haciendo”. “Me he sorprendido, de mí misma y de las compañeras, he sentido complicidad, sensaciones nuevas, ese momento de calma, de pensar, también puedo parar y pensar un poquito en mí y en mi cuerpo, hemos hecho un ejercicio de confianza al abrírnos y contar cosas a personas que no son de nuestro círculo más íntimo. Ese momento que he dejado fuera que me dio como pudor. Me sentí ridícula haciendo como que era un bebé”.

Al final dice “Llena. me voy con la cesta llena de setas”.





**Figuras 193 y 194**

“Yo también me siento bien, tranquila”.

“En estas sesiones he tomado conciencia de mí misma. Nunca me siento a pensar, en silencio. En estas sesiones me encontraba, tu cuerpo, como estás, tu pensamiento, qué es lo que ha pasado, que es lo que va a pasar. Me he dibujado en rojo, como llena de vida, contenida, y dentro de una paz, en estas sesiones, a lo largo de los días, en la vida no encuentro estos momentos, siempre hay una radio, una tele, siempre hay ruido fuera. Y luego sé que está la realidad, que la veo como algo que lo veo alegre, algo bonito. Luego están los miedos, las montañas, a mí me dejas en la montaña por la noche y me muero de miedo. (...) El temor, el miedo a que vengan días malos, siempre está ahí presente. Yo en este mundo de tranquilidad, de mis ratitos a la semana, la vida feliz que voy llevando, y luego esos ratitos malos, o esas cosas que están por llegar malas.

Mi familia están ahí en ese espacio que se queda entre la realidad y yo en mi mundo. (se ríe)”.

“Esto me ha ayudado a entender que fuera de la rutina existe una vida. Espera a ver, (...) nos estamos ahí enganchando. El ver que está todo por delante. Es como una manera de escape. Infinito, es algo que no termina y que no te engancha”.

Sobre la cesta dice: “En la cesta he metido a las personas más importantes de mi vida, mi marido que me aporta todo el cariño, mis hijos, que son la vida, mamá y papá que siempre están presentes, y luego alegría y tranquilidad, es lo que me llevo. Y luego fuera todo el miedo y la soledad. Fuera no se me ocurría tampoco qué desechar”.

“Bienestar. Me habéis hecho sentir bien. Buen rollito”.



**Figura 195**

Al inicio dice que se siente muy bien. “Todas las veces que he venido aquí me he sentido bien. He aprendido mucho. El expresar con los dibujos, incluso a veces lo hago en casa con M, venga vamos a pintar... Ya le ubico como más sentido, tal y como hacemos aquí, verle como más trasfondo al dibujo”. “Era como un río, que se fue ensanchando... todo lo que fui aprendiendo a lo largo de las sesiones. Luego las montañas como de libertad, (...) mucha confianza, de expresar todo lo que uno siente. El sol como radiando felicidad. Luego cuando ya con mi familia que siempre estaban presentes en todo momento. Me acordé del momento que estaba con los ojos cerrados. Me acordé de un paisaje muy lindo de (su país)<sup>151</sup>. Que están todas las palmas. Sintiéndose libres, el aire”.

De la cesta dice: “Dentro era todo el amor, el cariño, la confianza, el positivismo, la alegría, la tranquilidad, la nobleza, la paz, la armonía”. “Lo de fuera no mucho, no me venían muchas cosas, puse el mal genio, que no lo quiero en mi vida, la inseguridad tampoco, que soy a veces insegura, por eso lo puse ahí, intento de no tener esa inseguridad. Y la timidez, que soy tímida pero cada vez me voy abriendo más a las personas”. “Alegría, me ha gustado mucho la experiencia y haberos conocido a todas. Cada vez veo más confianza, quizás faltaron más días para tener más compenetración entre todas”.

<sup>151</sup> Se ha omitido el nombre del país por motivos de confidencialidad.



## Sesión de grupo de discusión

En esta sesión, por diversas dificultades, no pudieron asistir todas las participantes, por lo que se tuvo que realizar en tres sesiones, una primera sesión con dos participantes, y dos entrevistas individuales con las otras dos, por ello solo en la sesión primera se hizo el mapa conceptual, siendo las otras dos sesiones de carácter verbal.

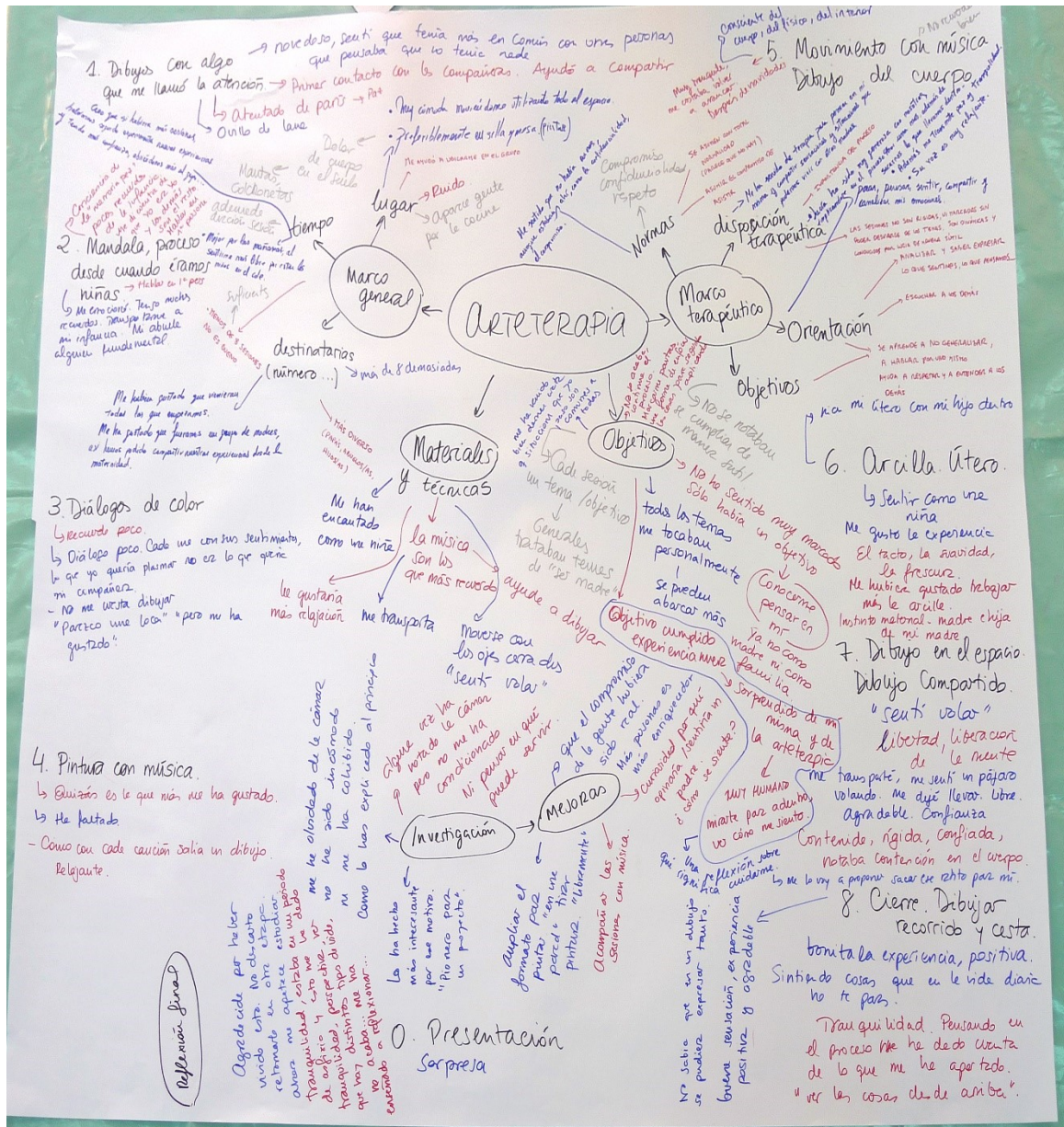


Figura 196

## **Evaluación de la intervención.**

*“En general me ha parecido una experiencia positiva”.*

*“Lo he vivido con ilusión y es una experiencia que recomiendo. No descarto volver a incorporarme en otro momento pero ahora me apetece hacer otras cosas para sentirme mejor física y personalmente”.*

*“Objetivo cumplido, empecé con ilusión, como algo diferente, y el objetivo que tenía se ha cumplido, ha sido novedoso, me he sorprendido de mí misma, de la arteterapia, me ha parecido interesante, y muy humano, algo que no solemos hacer en el día a día, de mirarte para adentro, ver cómo me siento”.*

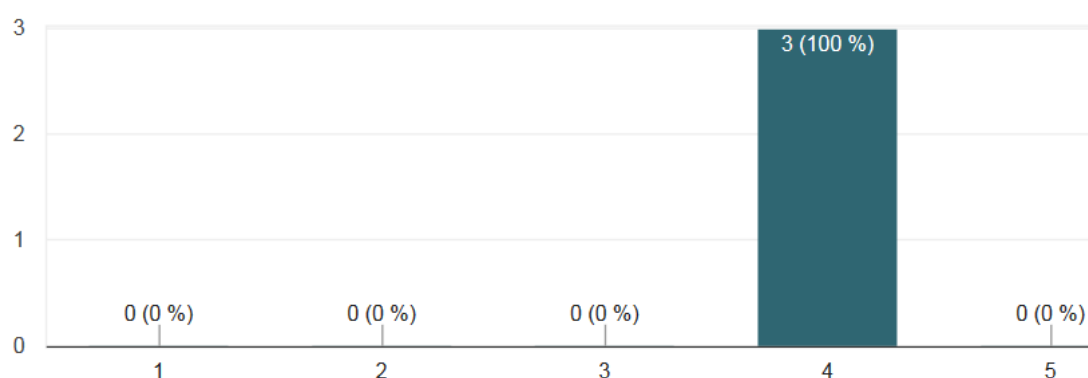
La evaluación general de la experiencia, tanto por los comentarios de las participantes, como por los resultados del cuestionario de evaluación (ver figura 197 y 198) son bastante positivos, aunque no tan buenos como cabría esperar. A este respecto resulta significativo el hecho de que de las siete participantes que iniciaron el proceso, tres lo abandonaran tras la segunda sesión, y sólo tres hayan cumplimentado el cuestionario de evaluación, justificándolo con motivos personales. La cuestión del compromiso y asistencia ha sido un asunto importante, ya que a lo largo de las sesiones ha habido diversas ausencias, lo cual sumado a los días que hubo festivo, más algún día que fue necesario suspender la sesión por enfermedad mía, han dado al proceso una cierta sensación de discontinuidad. Al final del proceso no fue posible que la sesión de grupo de discusión se hiciera de manera conjunta, siendo necesario hacer tres sesiones, dos de ellas individualmente en formato entrevista. A este respecto es posible que el hecho de que el taller formara parte de una investigación haya tenido efectos negativos en la participación, tal y como comentaba una de las participantes. El hecho de que el taller se realice en el centro escolar de sus hijos/as multiplicaba la preocupación

respecto a la confidencialidad, la presencia de la cámara a algunas participantes les hacía sentirse cohibidas y preocupadas por los resultados y su difusión.

Por todos estos motivos, la evaluación de la intervención, si bien a nivel general es positiva, debe ser mirada con cautela y sentido crítico, con el fin de poder comprender en mayor profundidad lo sucedido. A continuación se muestra un análisis más profundo del grado de cumplimiento de los objetivos y de los distintos aspectos del marco terapéutico, a partir de la comparación de los datos obtenidos a través de las distintas fuentes, hojas de registro, grupos de discusión y cuestionario de evaluación.

**Figura 197**

*Valoración general de la experiencia.*



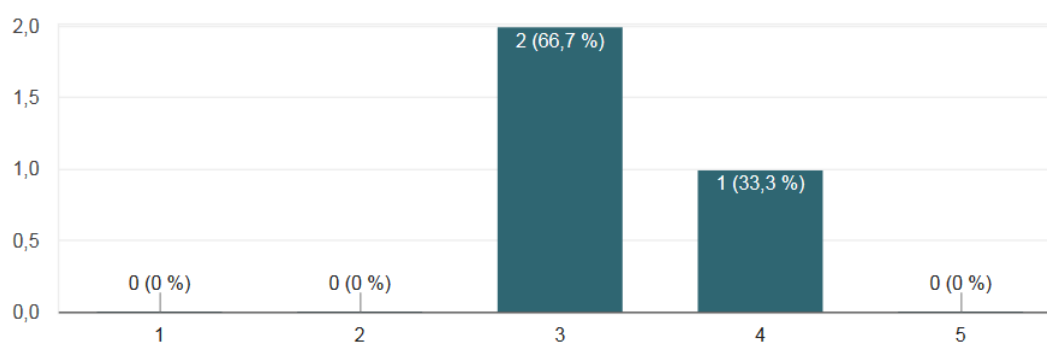
Gráfica de elaboración propia a partir del cuestionario de evaluación.

Valoración de la experiencia en la escala Likert 1-5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.

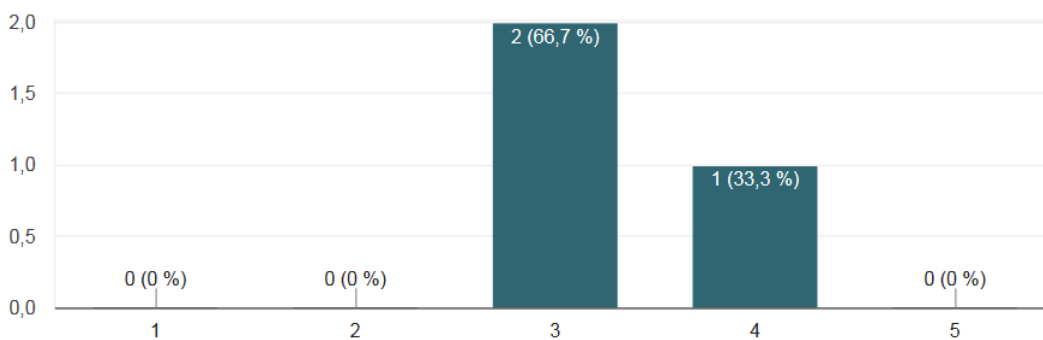
### Figura 198

*Adecuación del dispositivo terapéutico a las necesidades, posibilidades y recursos de las participantes.*

Adecuación del dispositivo terapéutico a las necesidades de las participantes.



Adecuación del dispositivo a sus posibilidades y recursos.



Gráficas de elaboración propia a partir del cuestionario de evaluación. Valoración en una escala Likert 1-5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.

## **Evaluación del grado de consecución de los objetivos**

*Emocionarme, pensar en cosas o momentos que hacía tiempo que no pensaba, compartir diferentes puntos de vista y maneras de vivir, incluso desahogarme de sentimientos y emociones que llevamos dentro.*

*Conocerme más y aprender a compartir sentimientos con otras personas*

Tal y como podemos observar en la figura 199, según la opinión de las participantes el objetivo que ha alcanzado mayor cumplimiento es el nº2, relativo al desarrollo personal. Esto coincide con los comentarios que han expresado durante todo el proceso, especialmente la posibilidad que les ofrece el taller de arteterapia para tener un espacio para ellas mismas, donde relajarse, desconectar, y conocerse mejor. El aspecto de la relajación, si bien no estaba contemplado explícitamente en la evaluación aparece como emergente de manera muy clara a lo largo de todas las sesiones, así como todo lo relacionado con el objetivo 1, expresión emocional, liberación de tensiones, sentirse acompañada y comprendida, sentir que no son las únicas. Estos objetivos, que aparecen claramente a lo largo del todo el proceso parecen haber eclipsado a los demás, ya que son relativamente menores las referencias a otros aspectos. Cabría cuestionarse si esto podría ser debido a una cuestión de temporalización, ya que con un proceso más largo podría haber sido posible una mayor profundización en los demás objetivos.

La comprensión mutua apareció así mismo como emergente de manera muy clara durante la charla taller previa al inicio del proceso, donde se dio una situación de comprensión intercultural muy potente, tal y como lo describió una de las participantes quien en la sesión de grupo de discusión comentaba cómo el primer día se lo contó a su familia muy emocionada, “Ay mira qué bonito esto que me ha pasado”. Explica acerca de un dibujo que hizo con una mujer que ya dejó de venir, que para ella fue muy emotivo. “Ella había dibujado el corazón, y yo utilicé su corazón como si fuera su cuerpo, y cuatro trazos ahí como princesa, ella se quedó como impactada, se emocionó, y yo me emocioné”. “Una chica con diferente cultura, diferente idioma, diferente manera de vestir, y yo pensé, bueno, pues esta persona y yo no tenemos nada que ver. Y dije, jolines, parece que las personas tenemos cosas muy diferentes pero parece que tenemos en común más cosas de las que pensamos, me gustó, me encantó, y me enganchó. Desde el primer hasta el último, cada día ha sido diferente, y me ha gustado mucho la verdad. Yo soy una

persona que la verdad estoy muy abierta a todo, me gusta probar y conocer, siempre sacas algo nuevo, positivo, me gusta probar cosas nuevas. Gracias a ti, y a vosotras”.

**Figura 199**

*Valoración del grado de consecución de los objetivos*

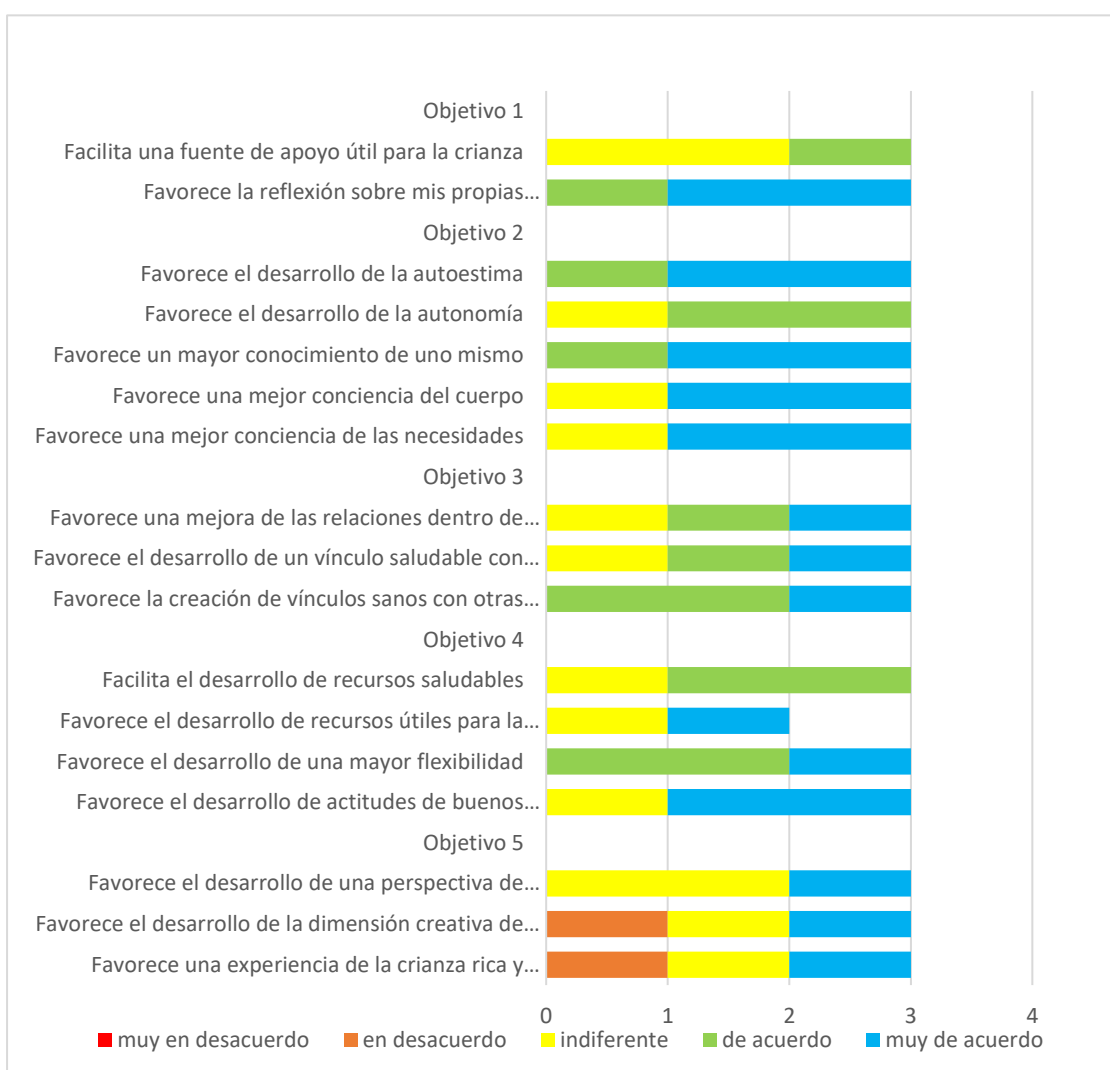


Gráfico de elaboración propia extraído del cuestionario de evaluación a partir de las opiniones de las participantes en una escala tipo Lickert entre “muy en desacuerdo” y “muy de acuerdo”.



**Objetivo 1. Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración sobre la experiencia de la crianza y la vida en familia.**

Como decíamos, uno de los aspectos más valorados ha sido la capacidad del taller para permitirles liberar tensión, desestresarse y desconectar de las dificultades del día a día. En ese sentido, comentan cómo el arte les ha servido para ayudarles a expresarse, canalizar sus emociones e ideas, pensar, conocerse mejor.

*“A través del dibujo o pintura te paras un poco a pensar, qué es lo que quiero expresar”*

*“Yo a través del dibujo, párate, piensa, mírate por dentro, qué sientes, canaliza tus emociones y compártelo con los demás”*

*“Lo dibujas, y lo organizas en tu cabeza, para poderlo explicar. Te ayuda a saber cómo quiero expresar esto, o esto otro, te obliga a ello, a analizar y poder contarlo.”*

La participación en el taller, para estas mujeres, que tienen dedicación completa a su familia, significa además una oportunidad de recuperar tiempo para una misma. Veíamos anteriormente que una de sus mayores dificultades ha sido la pérdida de esos espacios personales, por lo que el taller, con sus características, supone un espacio para poder tomar conciencia de esta necesidad y poder liberarla.

*“Tomar ese tiempo para nosotras. Dedicarnos ese tiempo a nosotras mismas. Merecíamos relajarnos y tener ese rato, y yo creo que es lo que obtuvimos, tener ese momento como de placer para nosotras, y de aislarnos de todo, de los problemas, de los niños, del marido de la casa, de aislamiento”.*

**Objetivo N°2. Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor conciencia de las propias necesidades y recursos.**

El autoconocimiento, como decíamos, ha sido uno de los objetivos que más se han nombrado, el poder descubrir y expresar cosas de sí mismas, de su situación personal, sus necesidades y emociones, su relación con su cuerpo, etc.

*Solo había un objetivo, no muchos, siempre acababa yo un poco en mí misma, en conocerme, en pensar en mí, y todas las sesiones acababan al final siempre pensando en mí, ya no solo como madre, sino yo, un poco como todo”.*

Este proceso de autoconocimiento ha ido derivando hacia una mayor toma de conciencia de las necesidades propias y de la necesidad personal de un mayor autocuidado y de las posibilidades de poder tomar las riendas de su situación y empoderarse en búsqueda de esos espacios, para poder emprender cambios. En este sentido resulta interesante la reflexión de una de las participantes acerca de cómo el autocuidado puede tener una significación distinta para cada persona. Tal y como decía una de las participantes, se ha dado un proceso de individuación a través del reconocimiento de la diversidad de las experiencias de las compañeras y de las propias, a través del respeto.

*“Al principio es como que lo que te ocurre a ti le ocurre a todo el mundo, y eso es lo que he aprendido, que N es N, yo soy yo, y aprendes a respetar, y he aprendido a hablar por mí misma, no por los demás. Aprendes que lo que a ti te pasa es tuyo, a no generalizar”. “Te ayuda a respetar y a entender a los demás”.*

**Objetivo N°3 Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos, tanto con los hijos/as, como con la pareja, la familia, y las demás personas del grupo, propiciando la creación de una red de apoyo mutuo.**

Este objetivo aparece menos mencionado de manera explícita, aunque de la observación de las sesiones sí se puede afirmar que ha sido elaborado, en la medida en que las propuestas facilitaban tomar contacto y reflexionar acerca de sus vínculos con sus familias de origen, familias actuales y con las compañeras. Son frecuentes las referencias a las relaciones familiares, aunque en este caso, probablemente, el aspecto de la complicidad del grupo sea el más explícito, la posibilidad que se ha otorgado de conocerse mejor, compartir intimidad, y confiar mutuamente, algo que todas las participantes decían, ha sido muy valorado.

*“Aprende una como a confiar más en las personas, a dejarse confiar en ellas, a dejarse llevar”.*

**Objetivo N°4 Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y en los buenos tratos.**

Este objetivo, igual que el anterior, aparece menos mencionado, por lo que podría deducirse que se ha desarrollado en menor medida. Esto podría ser debido a una cuestión de temporalización, y también podría ser una cuestión de prioridades en las necesidades de las participantes.

Sin embargo, sí existen ciertos aspectos, que, observados en profundidad, podrían indicar que sí se ha producido un desarrollo de recursos y competencias parentales, especialmente relacionadas con el objetivo dos, a través del autoconocimiento y el empoderamiento, y el desarrollo de actitudes de respeto, confianza y buen trato. Algunas de las participantes comentaban, además, que la experiencia le había aportado cierto hábito para poder extrapolar a su vida diaria con sus hijos, lo cual resulta también relevante.

*“No se acaba, me ha ayudado a marcarme unas pautas para seguir avanzando. Una forma de enfocar las cosas para seguir aplicando”.*

*“Me ha aportado cosas positivas, la experiencia de pintar lo llevo mucho a cabo con el niño, lo hago mucho con él, compartimos los dos ese momento”.*

**Objetivo N°5. Favorecer una percepción de la experiencia de la crianza rica, creativa y saludable.**

*“A mí lo de dibujar no me cuesta nada, en seguida me sale, no lo pienso, transmitir las sensaciones que tengo en colores, me sale ahí solo, como una fuente, y luego lo miro y digo, madre mía parezco una loca, pero me ha gustado, me he sentido ahí, como Van Gogh, no sé, me encantaba, ahí con la música, los colores”.*

Respecto a este último objetivo, en el cuestionario resulta el peor valorado, probablemente porque las participantes no hayan tenido una percepción clara de cómo la experiencia del taller pueda ser extrapolable a su vida cotidiana en la crianza, habiéndolo disfrutado más bien como un espacio personal. Sin embargo, de sus comentarios en la sesión de grupo de discusión sí se puede extraer que la experiencia ha producido un cambio en su perspectiva, lo cual se observa en las manifestaciones acerca del disfrute experimentado con la creación y en algunos comentarios de cómo han llevado esa dimensión creativa a su vida diaria. Por otro lado resulta significativo, respecto a los cambios en la visión de futuro, que varias de ellas al finalizar el proceso, emprenden planes que suponen una vuelta a los estudios, al trabajo, o a otro tipo de actividades de enriquecimiento propio.

### **Adecuación del marco, metodología e intervención terapéutica**

Tal y como podemos observar en la figura 200, el aspecto mejor valorado tiene que ver con la posibilidad que ofrece el espacio para expresarse con libertad, lo cual es muy coherente con sus comentarios durante el proceso. Los aspectos menos valorados, sin embargo, han sido el lugar así como la disposición de la terapeuta, sobre lo que comentaremos en profundidad a continuación.

### **Marco y orientación terapéutica**

Las opiniones mostradas respecto al marco terapéutico muestran que en general su percepción de este ha sido muy positiva, destacando las posibilidades de expresión del arte, así como el entorno de escucha, respeto y no juicio ni generalización. Las participantes comentan que los objetivos y temas en general les han parecido adecuados, útiles, y que se adaptaban a su situación personal. Es también muy bien valorada la semidirectividad, comentando que, si bien existían las propuestas y pautas, estas estaban guiadas de manera muy sutil, sintiéndose libres de expresarse cada una de manera personal. El proceso es también muy importante, ya que como alguna participante comentaba, las sesiones fueron evolucionando y su percepción de la sesión y de sí misma no era la misma al principio que al final.

*“Muy bien, todos los temas me han parecido interesantes y que me llegaban emocionalmente. Excepto en una de las primeras terapias que hubo que hacer como que éramos bebés, no me sentí muy cómoda”.*

*“Las sesiones no son rígidas, ni marcadas sin poder desviarse de los temas, son dinámicas y conducidas por Lucía de manera muy sutil”.*

**Figura 200**

*Valoración de los distintos aspectos del marco, metodología e intervención terapéutica*

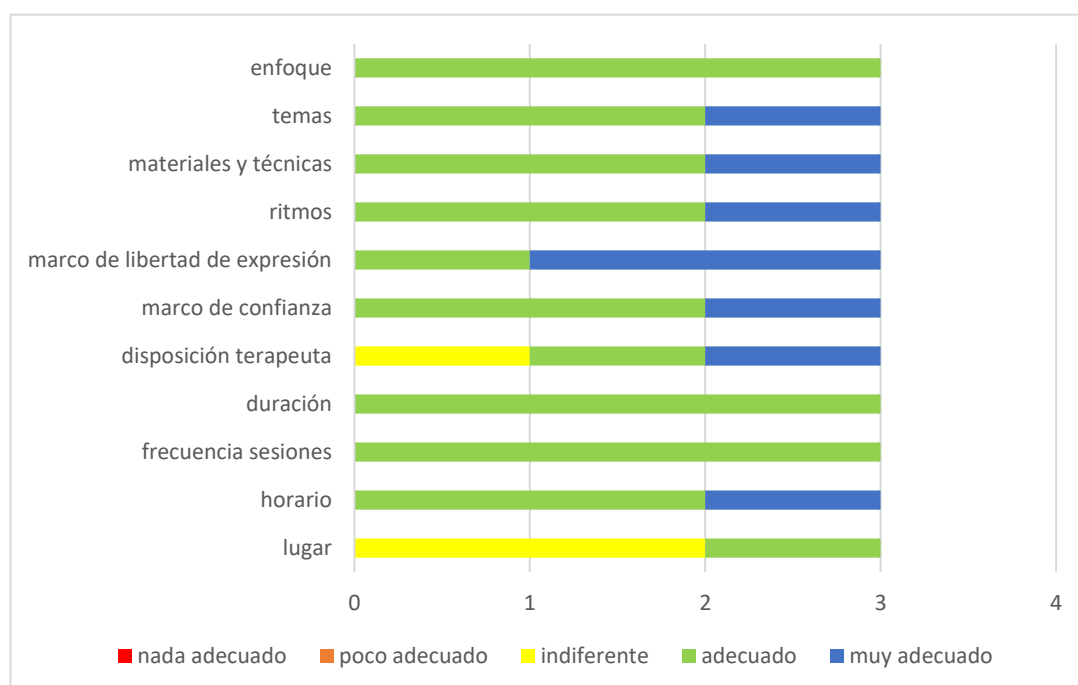


Gráfico de elaboración propia extraído del cuestionario de evaluación a partir de las opiniones de las participantes en una escala tipo Likert entre “muy adecuado” y “nada adecuado”.

Sin embargo, el aspecto de la disposición de la terapeuta ha sido un asunto controvertido. Si bien las participantes comentan valorar algunos aspectos concretos como la voz, la relajación o la paz transmitida, mi participación en el taller no es igualmente percibida por todas. Una participante comenta agradecer

mi implicación y mi disposición a “mojarme” compartiendo acerca de mi vida, mientras que otras participantes consideran que mi implicación no ha sido suficiente, observándome distante en el rol, y han echado de menos saber más de mí.

*“Eres una persona muy tranquila, transmites esa tranquilidad, transmites paz. La cosa es que te involucraras más en que cuando nosotras mostramos nuestras experiencias te mojaras más en contar las cosas. Todas hemos contado nuestras cosas pero de ti sabemos muy poquito, me hubiese gustado, sabes, porque como estábamos todas en un nivel de confianza de transmitir nuestras sensaciones y emociones, me hubiera gustado”.*

*“Todas compartimos nuestras vivencias y sentimientos, aunque Lucía estuvo bien, me faltó conocer un poco de ella”.*

*“Después ya lo empezaste a hacer pero al principio no te metías mucho, y al principio estabas como la profesora calificándonos, después ya te ibas metiendo más e ibas haciendo las cosas con nosotras”. “Al principio yo me sentía que tú eras la profesora, que estabas ahí como calificándonos, y sentía después como más confianza”.*

### **Aspectos espacio temporales**

*“Para mí fenomenal, por las mañanas al estar los niños en el cole, tengo más tiempo para mí”.*

*“Si hubiera sido más largo, lo habría continuado. Quiero decir que no me ha parecido muy largo, ni se me ha hecho pesado”.*

*“Menor duración no es aconsejable”.*

El espacio donde se han realizado las sesiones ha sido el aspecto menos valorado en el cuestionario de evaluación, donde han dejado además comentarios sobre el ruido, diciendo que hubieran preferido un lugar más aislado o silencioso. También comentan que el suelo les ha parecido frío y en algún momento doloroso, por lo

que explican que para moverse y relajarse valoran el espacio diáfano, pero para la pintura prefieren las mesas y sillas.

Sin embargo, el hecho de que sea en el colegio de los hijos/as es muy bien valorado, como comentaron en la sesión de grupo de discusión, así como las mañanas, mientras los hijos están en la escuela y ellas se sienten más liberadas.

Acerca de la duración del proceso, exponen que les han parecido suficientes sesiones, aunque hubieran querido más. A este respecto comentan cómo han observado una evolución: a más sesiones más confianza, siendo a partir de cuatro donde algunas dicen que parece que la confianza ya se ha establecido. Por otro lado, sobre la posibilidad de que sea más largo comentan la dificultad del compromiso, ya que tal vez a más sesiones no se podrían comprometer.

### **Formato/ destinatarias**

Respecto al formato, aunque el grupo de madres les ha gustado porque les ha permitido expresar cosas “que solo sentimos las madres” dicen echar de menos también a otros padres, abuelos, etc, ya que creen que sería interesante conocer otros puntos de vista.

También dicen que les hubiera gustado seguir todas las que empezaron, recalcando la importancia del compromiso, aunque consideran que con cuatro personas estuvo bien, ya que hubo confianza. El número ideal de participantes lo sitúan entre seis y ocho, no más.

### **Técnicas y materiales**

Los materiales, técnicas y dinámicas han tenido un papel muy importante, y abundan los comentarios en los que comentan lo que les ha aportado y en los que describen para qué les ha servido cada uno, en resumen:

- Arcilla: desestresa, facilita sentirse como una niña. Favorece el sentir maternal.
- La música ayuda a concentrarse y fluir.
- La relajación les ayuda a entrar en otro ambiente, desconectar.
- El movimiento con los ojos cerrados facilita trabajar la confianza, sensación de libertad; “*me transportó*”.



- El intercambio de dibujos sirvió para ver que tienen cosas en común, compartir.
- El mandala sirvió para el autoconocimiento y conectar con la infancia. Descubrir la diversidad, “las personas son un mundo”.
- La pintura: Expresión a través del color. Relajante.
- Dibujo del recorrido de la experiencia: integrar, ver las cosas desde arriba.
- Ovillo de lana: conocer las dificultades y necesidades de los demás.

## **Consideraciones finales del capítulo. Transparencia y posición de la arteterapeuta e investigadora**

*Una familia que sabe canalizar sus emociones, que acuda a este proyecto, que tenga esta posibilidad de pararse a pensar... yo creo que como fin último todos buscamos ser feliz... este proyecto mueve todo esto (...) en la medida en que sabes cómo te sientes, buscas lo mejor para tu familia, si tienes que cambiar, si tienes que ser de otra manera, si ves que al otro le estás haciendo sentir mal, creo que ayuda mucho en ese sentido... Yo creo que si a un niño se siente bien, y le tratan de manera mejor, en el colegio se va a notar. Un niño que se le ve feliz, que tiene el apoyo de su familia, que tiene en cuenta, todo eso repercute en cómo es su actitud en el cole<sup>152</sup>.*

Tal y como hemos observado a lo largo del capítulo, si bien la evaluación podría haber resultado mejor, resulta muy significativa para la investigación la claridad con que las participantes manifiestan cómo el taller les ha servido para explorar sus asuntos personales. Tal y como ellas decían, el arte les ayuda a “sacar lo que importa”. Por otro lado, resulta relevante el proceso que se ha desarrollado desde la observación de una carencia de espacio personal, que prácticamente todas las participantes comentan, hacia una recuperación de estos espacios y toma de conciencia de las necesidades propias, que en varios casos incluso se concreta en planes de futuro como la vuelta a los estudios o al trabajo.

Sin embargo, cabría cuestionarse qué sucede con las ausencias del grupo y la poca participación en el cuestionario de evaluación, pues es posible que haya interferido una cuestión cultural. Sería necesario tenerlo en cuenta en el futuro, para incluir estrategias sensibles a la multiculturalidad. En este sentido, desde la supervisión personal resulta relevante hacer una revisión acerca de mi rol durante el proceso, pues probablemente ha estado poco claro, a la luz de la evaluación. A

---

<sup>152</sup> Cita extraída de la entrevista con una profesora del centro como informante clave.

este respecto, la presión provocada por la investigación, así como el conflicto de roles entre mis funciones como terapeuta, investigadora, pero además perteneciente a la comunidad, como madre de una niña del colegio, probablemente no han ayudado. En este sentido, el contexto escolar, si bien ha facilitado la intervención a nivel logístico, también ha tenido ciertos efectos en el marco, al ser un espacio cargado de significados e implicaciones. Como mencionábamos anteriormente algunas participantes no se sentían cómodas con la investigación, mostrando preocupación por las grabaciones en video y la confidencialidad, inseguridad seguramente multiplicada por el hecho de que la intervención se realizaba en el contexto de la escuela de sus hijos y e hijas. Otro aspecto significativo es el hecho de cómo algunas participantes solicitaban mayor cercanía por mi parte, lo cual puede ser comprendido como un efecto de este conflicto entre el rol y mi pertenencia a la comunidad, así como una cuestión cultural. Por otro lado, también resulta relevante a nivel de la transferencia como una de las participantes me observaba en el rol docente, como “calificadora”, con todas las implicaciones que esto conlleva.

En definitiva, la experiencia ha sido favorable, precisamente por los aprendizajes y experiencias aportados, de una gran riqueza. A este respecto, el trabajo en supervisión, así como la reflexión y cuestionamiento constante acerca de la práctica resultan fundamentales para la mejora del marco de intervención, atendiendo a sus cualidades y contexto específico (ver tabla 56).

**Tabla 56**

*Síntesis de aspectos a mejorar y tener en cuenta en el próximo ciclo.*

- Hacer más explícita la necesidad del compromiso del grupo.
- Ampliación del grupo de personas destinatarias: Invitación a otras personas: abuelos, padres, etc.
- Ampliar el formato de creación, pintar a lo grande.
- Salir fuera, hacer sesiones al aire libre.
- Mayor explicación de las implicaciones de la investigación, especialmente la cámara.
- Atención a la timidez, vergüenza, bloqueos.
- Hacer más concreta y explícita la posición de la terapeuta.
- Incluir en todas las sesiones relajación y música.
- Mayor atención a los aspectos culturales.
- Atención a la temporalidad del proceso, ampliación del tiempo para poder observar cambios/etapas.

## **Caso A2. Grupo de madres, padres y familiares**

### **Presentación del caso**

Tras la experiencia del primer ciclo, este segundo se planteó como una repetición del anterior, con algunos cambios en el planteamiento. En primer lugar, la propuesta fue ampliada, siendo en este taller más explícita la convocatoria para la familia extensa, no solo madres y padres, sino también abuelos, abuelas y cuidadores. Además, la convocatoria se extendió a otros colegios, a través de la federación de asociaciones de padres y madres de la localidad, haciéndose posible la asistencia para más familias. El horario mantenido fue semejante (jueves por la mañana) así como el lugar, el comedor del colegio.

La duración sin embargo es el aspecto más diferente respecto al anterior ciclo y a todos los demás casos, planteándose la posibilidad de prolongar la experiencia en varios subciclos a lo largo de todo el curso 2016/17, siendo la primera fase desde octubre hasta Navidad, la segunda hasta Semana Santa, y la tercera hasta finales del mes de mayo. Se realizaron un total de veinte sesiones, más tres sesiones de grupo de discusión, y una charla taller informativa al inicio.

### **El grupo y las participantes**

El grupo ha estado formado por un total de nueve personas, que han ido variando a lo largo del proceso, dos de ellos eran una pareja (padre y madre), una de ellas era una abuela y una repetía la experiencia después de haber participado el año anterior. Solo dos personas participaron desde el comienzo hasta el final, incorporándose o dejándolo el resto en los momentos de evaluación, en Navidad o Semana Santa.

Los perfiles de las participantes<sup>153</sup> son muy heterogéneos, estando las edades comprendidas entre los 33 y los 59 años, con profesiones y niveles culturales muy diversos, así como sus ocupaciones. Si bien en el anterior ciclo el grupo estaba fuertemente marcado por mujeres amas de casa, plenamente dedicadas al cuidado de sus hijos/as, en este ciclo la tendencia es diferente, ya que prácticamente la mitad de ellas son trabajadoras o tienen otras ocupaciones. Las edades y número de hijos/as también varían, siendo en este grupo más diversas, desde un año hasta la adolescencia, e incluso una participante que tenía una nieta a su cuidado.

En el cuestionario de inicio la mayoría describen tener una buena percepción de su maternidad y paternidad así como una buena relación con sus hijos/as, aunque marcada en algunos casos por la exigencia o las preocupaciones, como se observa en las siguientes citas literales:

*“Lo hago lo mejor que sé. me satisface terminar el día todos de buen humor con todos los objetivos diarios logrados”.*

*“Me veo muy exigente. Me sentiría satisfecha si mis hijos llegan a ser felices en la vida, eso me hará sentir feliz a mí. Me gustaría tener la capacidad de transmitirles todo lo que yo sé sin que se sientan amenazados ni agobiados”.*

También dicen tener una relación estable con sus parejas, con quienes conviven la mayoría, excepto una de ellas que se encuentra en proceso de separación. Comentan que sus principales fuentes de apoyo son la pareja, la familia, así como las amistades. Otras echan de menos sin embargo los mismos tipos de soporte, de la pareja y la familia, así como de otra índole, como económica, ya que algunas de ellas se encuentran en situaciones especialmente delicadas. La distancia respecto a la familia de origen es un asunto que de nuevo aparece, sumada a una sensación de soledad, de incompreensión, entre las dificultades que mencionan (ver tabla 57). El cansancio es otro asunto frecuente, como menciona una de las participantes:

---

<sup>153</sup> Se usa el femenino como genérico ya que fueron mujeres en su mayoría, incluyendo al padre participante dentro de esta denominación.

*“Me parece estar a un 70% de mis capacidades, se que si no estuviera siempre tan cansada tendría mejor humor, más paciencia, más memoria,..”.*

La mitad de ellas afirman haber asistido a algún curso de educación maternal o escuela de padres, aunque solo una de ellas ha participado en un grupo de apoyo a la crianza.

La mayoría no conocen la arteterapia, pero su disposición a participar es abierta y positiva, excepto una de ellas que se siente incómoda con las grabaciones en vídeo, por lo que esto es especialmente tenido en cuenta.

La demanda respecto al taller, en general, tiene que ver con la posibilidad que ofrece el espacio para conocerse a sí mismas, desconectar, y aprender unas de otras (ver tabla 58). En este sentido, el taller se plantea como espacio de encuentro, descubrimiento personal y reflexión sobre la situación familiar, que se va desarrollando a lo largo de las sesiones.

*“Me veo una madre normal con mis virtudes y defectos. Me siento satisfecha de haber criado y seguir criando a mi hijo, superando todo lo que eso conlleva. Mejoraría mi actitud a la hora de dar la importancia justa a las cosas que verdaderamente la tienen y no a otras que no la tienen tanto. No agobiarme tanto”.*

*“Al principio de ser madre un poco de desconocimiento. No es todo tan bonito como lo cuentan otras personas, o al menos en mi caso no lo fue. A veces necesito algún consejo o ver qué han hecho otros padres en ciertas situaciones. Aunque hay veces que a todos no nos funciona lo mismo y que cada niño es un mundo”.*



**Tabla 57**

*Dificultades y necesidades en la maternidad*

**Dificultades**

Soledad.

Cansancio

Incomprensión de la pareja.

Desconocimiento, dudas, inseguridad en la crianza.

Dificultades en el autocontrol de los enfados, miedos, emociones negativas.

Dificultades en los estudios de los hijos/as, para hacerles comprender la necesidad de estudiar o para acompañarles en los estudios.

Dificultades en las relaciones con la pareja, hijos/as, familia.

**Necesidades:**

Descanso.

Tiempo personal.

Atención y consideración hacia su persona. Reconocimiento de sus necesidades.

Ayuda de parte de la familia, pareja y amistades.

Consejo, orientación.

Conocer y aprender de otros padres/madres,

Aprender a delegar tareas.

Conciliación laboral.

**Tabla 58**

*Expectativas y demanda respecto al taller de arteterapia*

*Conocer, descubrir, poder nombrar sentimientos nuevos. Poder gestionar mejor situaciones agobiantes, frustrantes y/o estresantes. Creo que puede ayudarme a expresarme, a relajarme, a conocerme, a mejorar anímicamente y como persona,...*

*Aprendizaje, de mi mismo, de diversas situaciones.... Me puede aportar recursos para enfrentar problemas...*

*Descubrir cosas que yo sé que están ahí, liberar mi estrés, dedicarme tiempo y atención.*

*Estoy viendo los mismos problemas desde distintos puntos de vista,*

*Pues me puede aportar y me aporta un rato para mí para desconectar y soltar cosas que vas guardando dentro*

*Saber relacionarme mejor con las personas*

*Desconectar de las rutinas, creatividad, relajación.*

## **Propuesta de intervención**

### **Desarrollo del proceso y temporalización**

Como decíamos al inicio, la propuesta del taller se planteó desde un inicio como una repetición del ciclo anterior, con ciertas modificaciones y mejoras basadas en la experiencia previa. Además de la ampliación de la convocatoria y de la temporalidad, con el interés de poder observar un proceso de mayor duración y su evolución en el tiempo, se propusieron ciertas mejoras sobre el marco. En primer lugar, se hizo un mayor hincapié en la estructura del taller y la contención de las normas. Así mismo, por la experiencia del ciclo anterior, se hizo necesario hacer más concreta mi posición como terapeuta, algo que, como veremos, ha tenido cierta evolución durante el proceso.

Por otro lado, también se ha incluido una mayor atención a los aspectos multiculturales del y la atención a la diversidad, lo cual se ha reflejado también en una mayor heterogeneidad en los perfiles de las participantes. Por último, sobre todo a partir de la segunda fase de este ciclo, se ha puesto el foco en mayor medida en el desarrollo del empoderamiento, a través de una mayor participación de las mujeres en la elección de los temas y propuestas, que, si bien han tenido durante toda la intervención un carácter semidirectivo, han ido crecientemente otorgando una mayor capacidad de decisión e iniciativa a las participantes (ver tabla 59). En este sentido, la metodología, igual que en el ciclo anterior, ha estado basada en la propuesta descrita en el capítulo III, siguiendo en cada sesión una estructura semejante de introducción, calentamiento, propuesta de creación principal, y ronda final. En estas rondas finales se ha hecho mayor hincapié en la reflexión en torno a cómo la experiencia de creación y los contenidos proyectados en las obras refieren a la situación familiar. La observación de mapas familiares, los diálogos con las obras, y las propuestas de integración, intercambio y resonancias dentro del grupo han sido intervenciones frecuentes, con el fin de favorecer la toma de conciencia.

A continuación se describe una síntesis del proceso, a través de una narrativa que incluye las voces de las participantes, del proceso de creación artística, y la mía como arteterapeuta (ver figuras 202-267) <sup>154</sup>.

---

<sup>154</sup> En este caso, el proceso ha sido significativamente más largo que en el resto, por lo que la narrativa se ha realizado a partir de una síntesis de los momentos más relevantes. Por este motivo, las citas literales que acompañan las imágenes no son en todos los casos correspondientes a la misma persona ni sesión, siguiendo un criterio de contenido para la organización del discurso.

## **Tabla 59**

### *Desarrollo del proceso*

**Fase 1:** 6 sesiones más una charla-taller introductoria y una sesión de grupo de discusión. Seis participantes.

- o. Garabato con los ojos cerrados, completar e intercambiar dibujos. Reflexión sobre la situación personal y familiar.

1. Dibujar el nombre. Situarnos en el dibujo del nombre a nosotros y nuestra familia. Mapa familiar.

Recorrer la sala y observar. Dibujar algo que nos ha llamado la atención. Intercambiar los dibujos y completarlos. Realizar una obra integrando ambos dibujos previos.

2. Calentamiento, estirarnos. Respirar en el movimiento. Tomar conciencia de la sensación corporal. Compartir cómo estamos con un gesto.

Visualización guiada – recorrido por la historia de vida. Mandala: recorrido de dentro hacia fuera de la historia de vida. Situar a las personas importantes. Ampliar con la mirada de los deseos hacia el futuro.

3. Estiramientos con el cuerpo. Respiración. Automasaje. Pintura con música. Elaborar una pintura integrando dos de las pinturas elaboradas con la música.

4. Calentamiento. Juegos de expresión corporal. Representar el recorrido que hemos hecho para llegar hasta aquí desde que nos levantamos. Diálogo de color. Elaborar una obra integrando las dos anteriores.

5. Juego de las estatuas con música. Dinámicas de danza y expresión corporal. En parejas: Uno con los ojos cerrados, el otro le mueve como si fuera su “lienzo” o pincel, moviéndole en el espacio. Prestar atención a cómo nos dejamos llevar y cómo acompañamos. Con los ojos abiertos, con un punto de contacto (el índice o la palma) generar un movimiento juntos. Dibujar la sensación con colores.

6. Exploración con la arcilla. Dejarse llevar por la arcilla. Elaborar una obra explorando de las posibilidades de cambio y transformación del material. Reflexión acerca del tacto, contacto y actitudes de cuidado.

- Sesión de grupo de discusión. Evaluación a través de la cesta.

**Fase 2.** 10 sesiones más una sesión de grupo de discusión. Dos participantes dejan el grupo y se incorporan tres participantes.

7. Visualización. recorrido por las sensaciones de las Navidades y visualización de futuro: ¿Cómo nos imaginamos las Navidades dentro de un año? Elaboración de un collage con la imagen que representa mi deseo para el futuro. Dibujar (en el papel o en folio aparte) los “camino” para llegar hasta ahí.
8. Juego rápido de collage compartido. Intercambio de dibujo con el compañero e intervención sobre el dibujo. Re-elaborar el dibujo haciéndolo propio. Reflexión sobre las posibilidades personales de cambio.
9. Exploración de los usos no cotidianos de los objetos/materiales. Visualización de nuestro lugar ideal, íntimo. Elaboración de nuestro “Lugar ideal” con materiales reciclados. Reflexión sobre la necesidad de espacios personales.
10. Dibujo de un garabato compartido que simboliza nuestro “lío”. Elaboración de un mural grupal reflexionando sobre las dificultades cotidianas y los caminos recorridos anteriormente para superarlas.
11. Calentamiento corporal. Explorar-ensayar con la expresión corporal el movimiento de una acción cotidiana del día a día. Amplificar, simplificar y transformar el gesto en su esencia a través de la danza. Elaboración de un collage a partir de una foto de retrato y el gesto surgido en la danza, con la temática de las “súper-heroínas” amas de casa. Reflexión en torno a los “súper-poderes” cotidianos.
12. Relajación-meditación. Respirar y tomar contacto con el aquí y el ahora y las sensaciones y emociones actuales. Exploración a través de expresión corporal de los dos personajes-arquetipos de cuidadora: La señorita Rottenmeier y Mary Poppins (ver figura 201)<sup>155</sup>. Creación de una muñeca-marioneta que represente cada uno de los personajes. Reflexión sobre el papel que solemos encarnar habitualmente en la relación con los niños/ass.
13. Elaboración de autorretrato/marioneta de niña. Juego de expresión teatral en parejas/tríos incorporando las dos marionetas de la sesión anterior. Elaborar situaciones en las que interactúan los tres roles. Explorar cómo nos sentimos desde ambos papeles.
14. Visualización de las sensaciones del cuerpo. Exploración sensorial con arcilla. Explorar diferentes maneras de relacionarnos con el material. Elaborar algo

---

<sup>155</sup> Mary Poppins y la Senorita Rottenmeier son dos personajes de la cultura visual populares, uno procedente de la película Mary Poppins, y el otro de la serie Heidi. Ambos son conocidos por las participantes, y representan estilos de crianza opuestos. Una es una cuidadora alegre, cariñosa, atenta y permisiva, mientras que la otra es conocida por ser autoritaria, estricta y furiosa.

siguiendo lo que el material “nos pide”. Observarlo desde la mirada de los dos arquetipos de cuidadora, la Rottenmeier y la Mary Poppins. Reflexionar sobre cómo la mirada de ambos arquetipos también se manifiesta sobre la relación con una misma.

15. Dibujo de un garabato con los ojos cerrados y la mano izquierda. Dejarse llevar por la cera en el papel. Ver desde distintos puntos de vista y completar el dibujo. Creación con plastilina – Elegir un color. “Seguir” a la plastilina para elaborar algo. Intercambiar las creaciones y completar añadiendo algo personal.
16. Relajación y visualización del recorrido de las sesiones. Dibujar ese recorrido. Mandala colectivo, dibujar desde el punto en el que me sitúo individualmente hacia el espacio compartido grupal. Evaluación a través de la cesta.
  - Sesión de grupo de discusión.

**Fase 3.** 3 sesiones más una sesión de grupo de discusión. Tres participantes dejan el grupo.

17. Relajación – meditación. Toma de conciencia de las sensaciones del cuerpo. Visualización de la sensación de dolor/malestar. Elaboración con materiales artísticos de la imagen visualizada del dolor. Intercambiar con la compañera y transformarlo desde una actitud de cuidado. Composición de un poema.
18. Observación de imágenes realizadas por artistas sobre la maternidad. Elegir dos: una atractiva y otra que produzca rechazo. Elaborar una creación propia a partir de las dos. Reflexión sobre la concepción personal de la maternidad.
19. Visualización del recorrido de la experiencia del taller. Dibujar este recorrido y la visión de futuro.
  - Evaluación a través de la cesta. Grupo de discusión.



*Figura 201*

*Mary Poppins*

*(Fuente: wikimedia commons).*

## Fase uno

Durante las primeras sesiones cuesta formalizar el grupo y me siento<sup>156</sup> algo frustrada. Hasta la tercera sesión no tenemos el grupo formado, y esto ralentiza el proceso. Por este motivo, además, no hago registro audiovisual, hasta tener consentimiento de todo el grupo en la tercera sesión.

Sin embargo, observo desde el comienzo que el clima y los temas que emergen son muy significativos. Me siento agradecida de escuchar lo que dicen en las rondas finales y de ver los frutos de la experiencia. Observo que había mucha conciencia en sus dibujos y expresiones, y surgen resonancias y complicidades muy bonitas en el grupo. Mi confianza en el proceso va en aumento.



**Figura 202<sup>157</sup>**

Una participante me ha comentado su miedo a la cámara de vídeo, me ha comentado que tiene miedo escénico y que le da mucha ansiedad la idea de representar algo y la cámara. Le he dicho que puede estar tranquila pues no se le va a pedir hacer nada que no quiera. Le he sugerido que se tome este espacio como un lugar de confianza y seguridad como para explorar ese miedo.

---

<sup>156</sup> Se utiliza la primera persona para hacer hincapié en mi posición como arteterapeuta durante la experiencia, y su relación directa con el desarrollo del taller y de la investigación.

<sup>157</sup> Se han titulado solo aquellas obras cuyo título (otorgado por las participantes) es relevante para la comprensión de la narrativa. El resto de figuras aparecen solo numeradas como imágenes de proceso.





**Figura 203**

En la segunda sesión una participante dice sentirse ahora en un desierto, muy sobrepasada por la crianza de sus hijos, cansada. Habla de las noches sin dormir, de la sensación de estar descolgada, de que hace mucho que no trabaja. Cuenta cómo antes sí había estudiado y trabajado, pero hace tanto “que parece que nunca has estudiado”. Dice “yo sí que necesito hablar con alguien, hacer cosas para mí, que no sea todo criar a mis hijos”. Cuenta que fue todo muy seguido, se casaron y en cuatro años han tenido a los tres.

“Ver con otro punto de vista”. “Me he dado cuenta que las cosas ni es blanco ni negro, es de colores”.



**Figura 204**

“Acaba de revelárseme, porque yo soy muy de que me agobio, no quiero, no quiero, no quiero, y quizás como la canción, no quiero y quiero descanso, y, pues que todo eso es como en verdad, bienestar... Luego viene una rosa, disfrutando, todo eso, pararme en lo que me da placer, relajarme, si he encontrado eso en una canción y luego he podido encontrar otra canción, quizás a pesar de toda la negatividad puedo encontrar lo opuesto, algo que me haga sentir a gusto”. “Y porque lo has dicho, que si no, ni lo pienso”.

“Decir que he estado muy incómoda porque no me gusta pintar con témperas, no me gusta mancharme, no me gusta que se mezclen los colores, no me gusta no controlar yo como queda el resultado... No me siento muy cómoda, y pensaba en ello... A veces que se mezclen quiere decir...”



**Figura 205**

“Relajarme, desconectar, y darme recursos, lo que acabas de decir, a ver, si tú quieres mucho control y no se puede porque se escapa y lo acabas mal, déjate llevar, va a estar descontrolado igual, pero tú no lo vas a pasar mal”. “Dejarme llevar, tener recursos”.



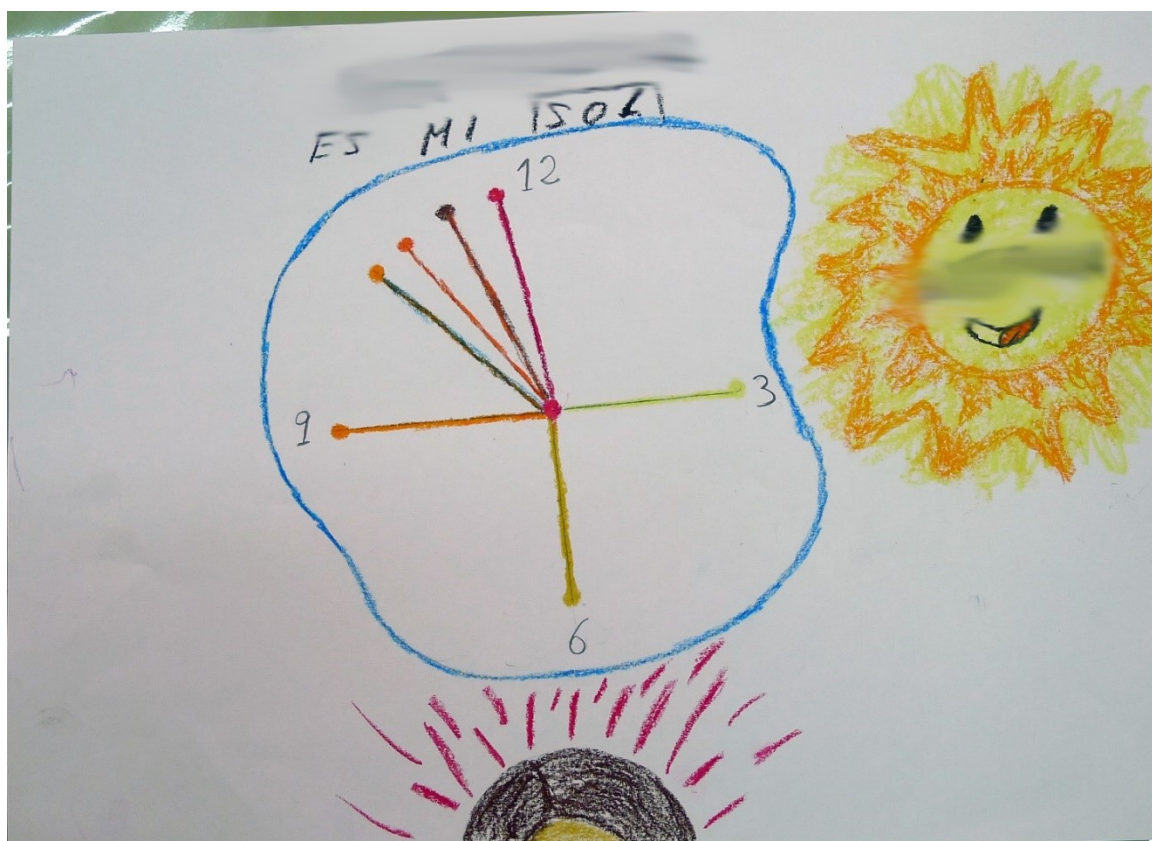


**Figura 206**

Una participante dice que le ha llamado la atención lo despacito que andaba representando con expresión corporal cómo acompañaba a su hijo a cruzar la calle, y “la paciencia que hay que tener”.

Dice que se da cuenta de que “vivimos por y para los niños, y el perro... y etc”.

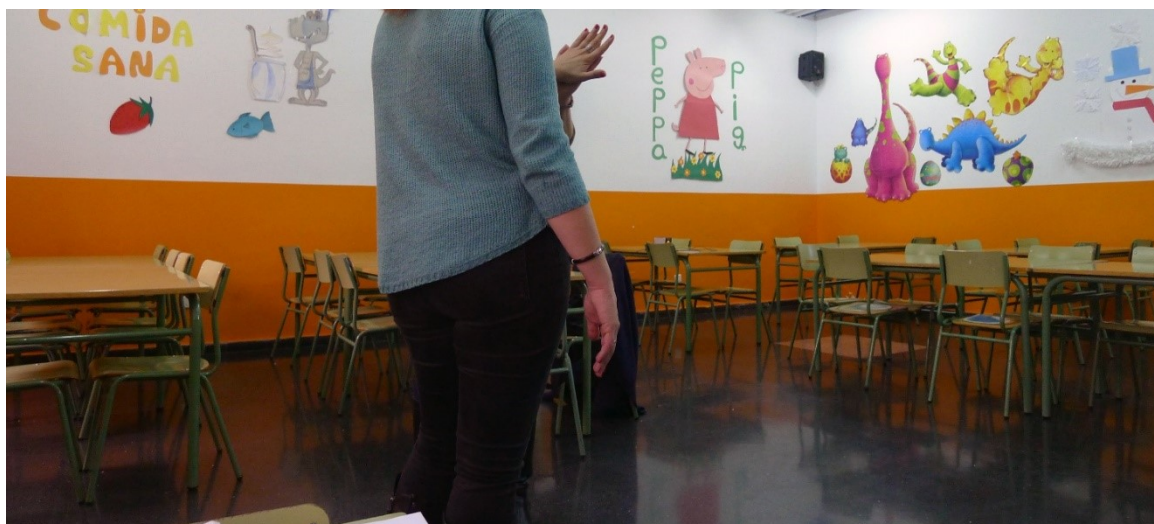
Otra participante narra que el hecho de “vivir para los hijos” ya lo tiene asumido. “Aparqué mi vida y ya sé que la he perdido”, cuenta que ahora lo que le inquieta es la sensación de dudar, de cuestionarse, de no saber qué hacer respecto a la educación de sus hijos.



**Figura 207**

Cuando Áurea habla de que se ha percatado de que viven por y para sus hijos/as, ella dice que ahora que están mayores, se da cuenta de que pronto se irán de casa, lo que le pone trise. “Y qué va a ser de mí ahora”, se emociona<sup>158</sup>.

<sup>158</sup> Se ha eliminado de la imagen el nombre de su hija por motivos de confidencialidad.



**Figura 208**

Durante el movimiento me dicen que no les deje mucho tiempo sin guiarles, “que después no sabemos qué hacer”. Dice que ha sentido mucha vulnerabilidad dejándose llevar, que se le han puesto los pelos de punta.

En la ronda final comenta que ha sido una sensación nueva. Que se podría haber puesto a llorar. “Yo siempre lo tengo todo muy atado”. Le pregunto cómo es esto en su vida, y cómo ha sido diferente aquí, y dice que este es un entorno donde siente que nadie la va a agredir, donde encuentra confianza.



¿ QUE SENTÍ?  
AQUELLO QUE ME EMBARGABA,  
SORPRENDENTEMENTE EXTRAÑO  
CUANDO PERMITÍ DEJARME  
GUIAR POR MEDIO DE <sup>SU</sup> TU MANO,  
CONGOJA BAJO MI PECHO,  
ASOMBRO Y OSOS VELADOS,  
LA PIEL ERIZADA AL TIEMPO,  
SORPRESA EN MIS SENTIMIENTOS.  
NO FUE SENSACIÓN INGRATA  
LA QUE SENTÍ ESOS MOMENTOS,  
NUEVA, Y SORPRENDENTEMENTE  
ABSTRACTA,  
NO IMPORTARÍA, VOLVERLA A  
SENTIR DE NUEVO.

**Figura 209**

En la siguiente sesión comparte con nosotras este boceto de un poema que ha escrito sobre la experiencia de dejarse llevar con los ojos cerrados por la compañera.



**Figura 210**

Comenta que bailando se dio cuenta de que le costaba mucho ir despacio “yo no sé ir despacio, y entonces me dejé llevar por ella” y dice que ha sido una sorpresa. Le pregunto qué tiene que ver con su vida y dice que totalmente pues tiende a ir a todo con prisa. “Terminé la carrera, me casé, y tuve tres hijos”. Dice que es una sorpresa darse cuenta de que puede parar y dejarse llevar.





**Figura 211**

Sobre su dibujo cuenta que empezó todo con un lío, el lío que tiene en su cabeza, y después el color amarillo y el sol. Le pregunto qué es el lío y dice que muchas cosas. Le cuesta verbalizarlo y le pregunto si quiere compartirlo, y también el grupo le pregunta. Después de titubear un poco se anima a contarlo, y dice “una separación”. Nos explica que fue el pasado verano y que ha sido una separación conflictiva por malos tratos, y que aún no tiene resueltas muchas cosas, y tiene “mucho lío”. Le pregunto qué es en su vida el color amarillo y dice que la fuerza, que estaba cansada de pasarlo mal, “que estoy viva”, “y al menos tengo un techo pequeño”. Cuenta también la fuerza que le da su hija, que son una piña, y cuenta que se está poniendo metas cortitas, poco a poco.

Me llama la atención a lo largo de las sesiones cómo ellas relatan que apenas se cuidan a sí mismas en su día a día, dándolo todo para sus hijos. Esto me indigna y me doy cuenta de que esto tiene mucho que ver conmigo, además de la cuestión de género que hay detrás. Surge también el tema de género cuando habla Pablo, pues su perspectiva es la contraria. Él siente que lo que tiene descuidado es a su familia, pero no a sí mismo.

También en la ronda inicial se habla de lo diferente que se lo toman los hombres y las mujeres. No sé bien cómo manejar esto sin caer en las generalizaciones y teorías. Creo que el camino es la toma de conciencia y veo positivo que gracias al grupo puede haber una sensibilización mutua.



**Figura 212**



**Figura 213**

Un momento muy significativo sucede cuando narra, sobre la barca que ha hecho con arcilla, que su acto de autocuidado era poner los remos a su barca, como una toma de conciencia de la necesidad de tomar las riendas y responsabilizarse de la propia vida.





**Figura 214**



**Figura 215**

“Primero he comprendido por qué dicen que los hombres somos simples, me ha gustado la música, la compañía, estirar, dibujar, hablar, me acuerdo que en una clase dijiste algo de recordar cuando éramos niños... y yo me quedé con la cabeza pensando, y me venían recuerdos con mi hermano mirando la tele, y me emocionaba, me gustó... bailar, reír, sentir... dejo fuera el silencio, es un poco...”.



**Figura 216**

“Dentro: me ha gustado todo, pero destaco, todo era con música; los dibujos, desde el colegio hacía que no dibujaba, y a mí me gusta mucho. Cosas que se pueden mejorar: la relajación, por el ruido, no sé cómo se podría mejorar, me gustaría que podamos hablar entre nosotros (mientras hacemos) (...). Se me queda un poco corto la parte artística, se me hace muy largo la parte de movimiento y luego queda menos tiempo para lo otro”.





**Figura 217**

“Me siento cómoda para hablar, está bien escuchar, he descubierto cosas... Me cuesta dar rienda suelta a la imaginación, pero poco a poco la voy desplegando, me siento cómoda en el grupo, la tranquilidad, me gusta venir. Dejo fuera la cámara de video, que intento que se me olvide, el sentimiento del ridículo, cuando me cuesta dejar volar la imaginación, de primeras no soy capaz. (...) Me cuesta de primeras, cómo veo, cómo explico, y luego ya veo que tengo más cosas que decir...”.



**Figura 218**

“Dentro: El compañerismo, el baile, el desahogo, las risas que hemos echado, la tranquilidad, la amistad. Fuera, vergüenza, el tiempo, muchas veces se me ha hecho corto, la pena por cosas que cuentan...”.



**Figura 219**

“Dentro: Las personas que he conocido, escuchar, la perspectiva, diversión, contar cosas personales, no suelo contar cosas personales. (...) Fuera: La pereza”.





## **Fase dos**

Comenzamos la segunda fase después de Navidad. Dos personas dejan el grupo, y a partir de la segunda sesión se incorporan tres personas, tras un nuevo lanzamiento de convocatoria.

Para el comienzo de esta fase me planteo dar más tiempo para el proceso de creación, tal y como han previsto, así como retomar de manera más explícita sus iniciativas y necesidades para plantear las propuestas de creación, favoreciendo el empoderamiento.

Me siento satisfecha con el trabajo y tranquila, creo que les ha servido y eso me hace sentir bien.



**Figura 221**

“He puesto los monos estos enfadaos, y es que hay semanas que está una... enfadá, y es lo que he intentado reflejar”. “Me he puesto yo aquí en la playita nadando en el agua tranquilamente, y aquí bailando, un momentito de placer”.

Cuando pregunto, cuál es su guerrilla en casa, dice “con las niñas”, “el lunes ya empecé, que parece viernes...”. Cuando pregunto qué cosas son, dice que son las niñas, que se pelean: “deja a tu hermana, recoge esto, apaga la luz”. “También me peleo con los gatos”. Dice que ha sido divertido lo de recortar y no tener tiempo para pensar. “A mí me encanta, recortar, pegar... Esto lo hago mucho... Con amigas mías lo hago mucho”. Pero cuenta que ahora no tiene tiempo.





**Figura 222**

Cuenta que hoy se ha enfadado porque a la quinta vez que ha ido a despertar a su hijo se ha quejado porque le gritaba, y su marido le ha defendido. Entonces se ha ido y le ha dicho que él le llevara al colegio y se ha ido sola a la calle. Dice que hoy no va a hacer comida, que les deja para que ellos se apañen. Cuentan que ayer después de cocinar no quisieron comer ninguno y fue la comida a la basura y por eso hoy no va a cocinar. “Así que hoy no hay comida, ya me he enfadado así que no hay comida (...). Sólo para mí, me voy a hacer mi merlucita, pero mi marido también que se busque las habichuelas”.

Habla de cómo ha tenido que tapar al muerto en el dibujo. “Es que tampoco me ha gustado cómo se ha quedado”. Cuando le pregunto qué haría ahora si pudiera dice: “buscaría a un tío bueno y se lo plantaría encima, el muerto al hoyo y el vivo al bollo”.

Después de animarle a ello, hace un par de cambios en el dibujo y dice: “Yo solo he cambiado esto...”. “Ahora ya lo veo un poquito más... porque como antes estaba todo relacionado con los niños, la casa, el carro...”. “Es como que esta soy yo que ya no puedo más...”. “Para poder tirar de esto necesito un poco de esto (señala los abrazos)”. “Aunque sean los abrazos de mis niños (...) aquí sale una pareja pero también son los abrazos de tus niños”. “Por tirar del carro, que si no acaba una...”



**Figura 223**

Dice “lo hubiese tapado todo” de su dibujo, si hubiera podido. Cuando le pregunto qué hace habitualmente en su vida, dice que lo que suele hacer es “seguir endulzándolo, ponerle la sonrisa al mono”. Le devuelvo que ella ha dicho que lo cambiaría todo, pero eso no es endulzarlo, y dice, “no, lo cambiaría todo, pero a veces no hay más opciones”, “hacerlo más llevadero”. “Recortar lo que no me gusta y poner algo encima (...)”. Le pregunto qué es lo que le gustaría cambiar, y rebufa y dice “son muchas cosas... muchas... muuuuchas”. Le digo que eso se lo lleva para casa para reflexionar y contesta “a mí me gustaría tener la capacidad de cambiar todas esas cosas”.



Reflexionamos sobre los espacios propios, y les propongo recrear un espacio íntimo con materiales reciclados. Reflexionamos sobre cómo este espacio está o lo tenemos en nuestra vida diaria y me llama la atención que comentan que apenas lo pueden disfrutar. Me siento conmovida y me doy cuenta de que soy privilegiada ya que yo sí lo tengo, en parte es una consecuencia de mi separación.

Les explico que escucharlas me ha recordado al libro de Virginia Wolf en el que dice que una mujer para crear necesita tener un espacio propio. En la ronda final les devuelvo que siempre pueden volver a ese espacio con la imaginación, es un espacio íntimo que nadie les puede quitar, y que no es necesario que sea muy grande.



**Figura 224**

“Siempre se aprende de escuchar a los demás, que la verdad es que como no estamos acostumbrados, siempre se aprende”.



**Figura 225**

“La verdad es que me he sentido muy bien, un espacio con mi silloncito, con una ventanita mirando a la playa, el sol... Incluso el póster, que me gustan los pósteres, el tocadiscos para escuchar musiquita, una mesita... mucho color”.

Dice que se situaría en el sillón. “Esta soy yo, pero sin la faja...”. “Un sitio donde podría yo estar desnuda si quisiera...(…), con musiquita, sin hacer nada, ni obligaciones ni nada, ni correr”.

(...) “Un cuarto, y yo, tumbada en un sofá, o una cama, escuchando musiquita... Sin escuchar mamáaaa (imita los gritos de sus hijas llamándola)”.

Dice que sería un sitio cerca de la playa, cuenta que ella que es de una ciudad con mar, lo echa de menos y tiene la esperanza de algún día ir allí, “cuando nos jubilemos”.

Narra que ella tiene una caja en el trastero con recortes antiguos, “pero bueno, ahí está” (...). “Que ya cuando te quieres poner a sacarlo se te quitan las ganas...”.

Cree que tener ese espacio le ayudaría a ponerse. Le ha recordado, dice, a cuando vivía ella sola, que sí tenía ese espacio. “Y da igual si lo recogías o no lo recogías...”. “Mis pósteres, mi música, en esa época tenía mi tiempo y mi espacio”.



**Figura 226**

“Siempre tengo que estar recogiendo para quitarlo de en medio porque es el sitio de todos, y yo necesito mi sitio para dejar lo que quiero... Para poderlo dejar para poder luego seguir...”. “Y si pongo música es para hacer cosas”. “Necesito mi espacio para mí. Esta es mi costura. Yo lo necesito que esté para ir y ponerme... Porque yo nunca estoy sin hacer nada, en el momento que estoy sin hacer nada me duermo, muy pocas veces”.

“Necesito mi habitación, como el salón de grande, pero para mí... sin tener que buscar las cosas por toda la casa...”. “Mi orden y mi desorden, pero todo en el mismo sitio”.

Sobre la experiencia de crear con materiales reciclados dice: “Para mí ha sido muy fácil, porque tengo cincuenta años, y cuando era chiquitina jugábamos con cualquier cosa... Iba al trabajo de mi padre y hacía casitas con los ladrillos, o con el barro, o con cualquier cosa. O sea que había juguetes, pero no los tenías al alcance de la mano siempre, así que para mí ha sido muy fácil. En seguida he visto todo lo que me podía servir, y ha sido muy fácil. Me ha recordado a la infancia y no ha sido nada complicado... muy bien...”

Cuando le pregunto si tiene alguna posibilidad de tener ese espacio dice “cuando se vayan mis hijos” y le devuelvo que entonces no le queda tanto, por lo que ha contado en otras sesiones, se ríe y dice “pero prefiero no tener ese espacio”.

“Yo este espacio siempre lo he echado de menos, lo que pasa es que puse mi casa para mí, para mi marido, y para tener hijos... no para mi trabajo...”(...). “Pero sigo pensando que necesito cada vez más tener mi espacio”. “Me tengo que buscar los espacios y los sitios”.





**Figura 227**

Una participante, sobre la propuesta de representar el “lio”, comenta que siempre está haciendo esos circulitos, y “he metido todos aquí, y también al padre, que no veas el padre, que también se las trae...”.

Le devuelvo que está construyendo un montón de caminos “si no tengo todos estos caminitos, qué me queda... pues la esperanza”.

**Figura 228**

“Yo tengo aquí un lío... Es que me has pillado a mí en un día... lioso, lioso...”. “Antes no lo era, pero ahora es que ya no sé si por los niños o qué, pero es que ahora no me puedo callar las cosas que les dicen a mis niños o a mi familia, claro... y había un problema en mi colegio y no lo veo bien, no lo veo justo” (...).

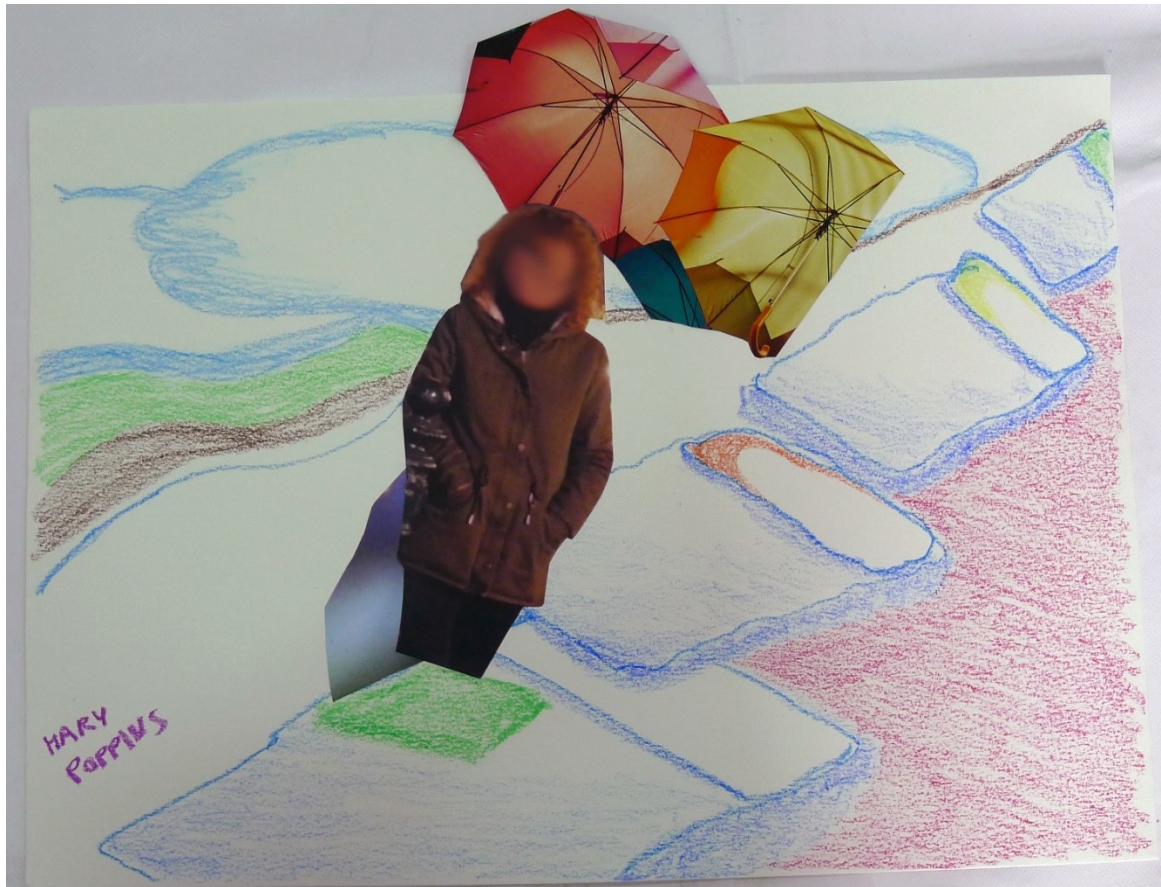
“La pequeña que está en plan rebelde, retándome día tras día... y me tiene frita, loca...”. “He representado la libertad, la playa... El Partenón de Grecia... porque me quiero ir allí, no sé por qué, coger un avión e irme”. “Y después he representado ahí una ventanita que para mí es mi abuela que para mí era muy importante en mi vida, y hace ya veinte años que falleció”. “Un poco de paz en mi vida”. “El perro, que me pone de los nervios también, pero después he abierto el caminito... Me he acordado del mago de oz... sigue el camino de las baldosas amarillas”.

“Me refuerza todo esto a ser como soy, pues ser positiva, afrontar los problemas... Ser positiva, que al final se resuelven”. “Esto yo con mis niñas lo resuelvo... Lo he hecho ya durante años, así que... van cambiando los problemas durante años, pero me veo capaz”. “Soy una persona que soy positiva, y a lo mejor no tengo el don de palabra que tiene mi marido, que soy más impulsiva, pero he resuelto ya muchos problemas... Tener un poco de mi bici, mi espacio...”. Dice que le falta el tiempo, “ya echo de menos hasta el sofá”, “ya habrá tiempo para otras cosas”.

Cuando les pregunto acerca de qué les gustaría trabajar el próximo día, una participante comenta el tema de ser amas de casa “que todavía nos ven como si no hiciéramos na”.

Decido plantear una propuesta en la que trabajamos con danza y con collage con sus propias fotos y lo vinculo con la idea de las “súper heroínas”, tratando de rescatar cuáles son sus “súper poderes” cotidianos. Resulta una sesión muy inspiradora y relevante, que da pie a hablar de muchas cosas.

Terminamos con el tema del arquetipo de Mary Poppins, que una de las participantes trae a colación, y surge en contraste el arquetipo de la Srta. Rottenmeier. A raíz de esto propongo trabajar en mayor profundidad con estos arquetipos de cuidadoras en las siguientes sesiones, a través de los títeres, y resulta ser una propuesta con mucho potencial e impacto en las participantes.



**Figura 229**

Habla sobre su aburrimiento como ama de casa y las tareas que tiene que hacer a diario: “Saber que es así... me aburre muchísimo... Pensar que no cambia...”. “Es como un trabajo, no me obsesiono, hacer la tarea no me importa, pero saber que lo dejo hoy limpio, pero mañana va a estar otra vez sucio, saber que es inevitable...”.

“La experiencia esta de la danza sí que me ha... he empezado haciendo camas... y he acabado volando... la sensación esa de, me voy un ratito... saber que estoy ahí, en el mundo real, pero la cabeza la tengo en otro mundo...”. “Las tareas no me importa mucho, porque mientras tanto estoy pensando, estoy divertida... estoy en mi mundo...”. “Salir de la monotonía”.

Cuenta su deseo de verse como “Mary Poppins, la que cuida de los niños... pero luego tiene su mundo”. “Saber combinar las dos cosas, lo que son las tareas, trabajar, salir, conocer a otras personas...”.





**Figura 230**

Me conmueve su autocrítica cuando dice que no sabe dibujar. Le pregunto por qué se dice eso, y cuestiono quién dice qué es un buen dibujo. Les pongo el ejemplo de Picasso y comparto la anécdota de cómo cuando yo era niña me parecía que Picasso dibujaba fatal. Me siento satisfecha cuando después acepta que tal vez no estaba tan mal y dice estar sorprendida por haber sido capaz de dibujar. “No me lo esperaba yo”.



**Figura 231**

“No se valora el trabajo en casa... Y también la presión social, siempre hay alguien que te dice... Que lo tuyo, como que no vale... por no trabajar fuera de casa. Pues tú deberías trabajar... (...). Yo he decidido criar a mis niñas”. Cuenta que se está planteando a medio plazo buscar trabajo, “porque es verdad que sí lo necesito, salir de la casa, de las niñas, de la limpieza... y trabajar...”. “Creo que las niñas son mayorcitas y ya puedo, no como cuando son más pequeñas...” Cuenta que no tienen familia aquí y que sin ayuda es muy difícil trabajar, si las niñas se ponen enfermas y etc... “¿qué hago?”.

Sobre el dibujo dice: “Yo me he puesto ahí en mitad del mundo, como una súper-heroína,... y he puesto eso... que si no fuera por nosotras, que estamos ahí en el mundo, qué sería de nuestros hijos, de nuestros maridos, de nuestros padres, que somos súper importantes...”. “Quitamos el estrés, respondemos preguntas, que a veces madre mía a ver cómo respondo yo a esto...”. “Hacer cosas que a mí no me gustan, pero, bueno, lo hago por ellas... (...) En tierra hostil, porque hay muchas guerras, pero ahí estamos luchando...”. “Los relojes, los horarios”. “La súper-mujer de su casa, que esa frase me ha marcado”. Al acabar la sesión dice que se queda con la sensación de: “Que somos la caña... Lo que yo hago a lo largo del día, los hombres no pueden hacerlo... mi marido no puede desde luego... seguro”. “No hay nadie como nosotras”.

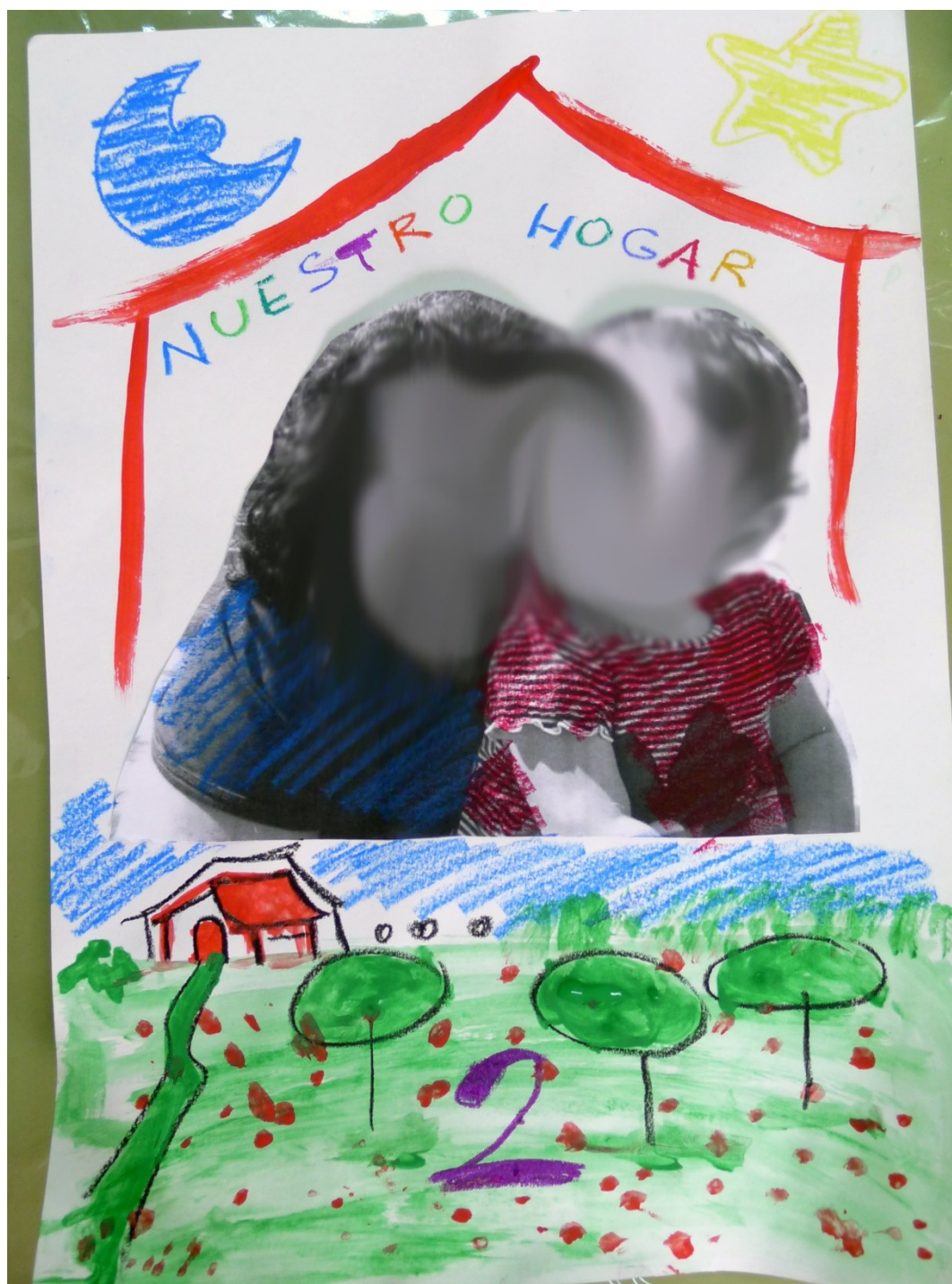




**Figura 232**

“A mí lo que me molesta es que todo el mundo piense que es mi obligación. Porque en casa somos cuatro... y las mismas obligaciones tenemos todos”. “Porque yo hago muchas cosas”. “Y trabajar... a ver... yo trabajo, lo que no tengo es un sueldo, por trabajar, ni un sueldo ni una seguridad social. Siempre he tenido unos trabajos que me permitieran, estar con mis hijos y atenderlos, llevarles y traerles al colegio, y hacer todas esas cosas. Tengo el trabajo que yo quiero, trabajo como quiero y hago lo que yo quiero”. “Además de niños, que tengo una abuela con 92 años, una suegra con alzheimer, y ahora tengo una madre que... la casa... Y entonces todas estas personas han necesitado de gente que necesitara estar con ellas, y todas estas cosas las he hecho yo... Tiene que haber gente que haga todas estas cosas, porque si no, no se puede. Si yo también tuviera un trabajo con un contrato y un sueldo, nadie podría llevar a mi madre al médico, nadie puede ir a la enfermera, nadie puede, solo puedo yo... Yo creo que trabajo mucho... No voy a tener pensión, no voy a tener contrato ni tengo nada de eso... pero porque quiero... y trabajo mucho”.

Sobre el dibujo dice: “heroína pero de estar por casa, en mi mundo”. “Intentar pasar por encima de tus otros problemas”. “Lo he convertido en una linterna, porque al final en mi casa soy yo la que tengo que intentar solucionar todo... me he puesto un sombrero de papel... que me ha servido... y estas son las historias del día a día, el dinero, un rollo...”.



**Figura 233**

“Yo no tengo casa, así que lo he hecho como el comienzo... Mi casita, nuestra casita, así con el techo ya... Y a ver si puedo hacer las cosas de casa, tengo ganas... hasta de limpiar, de planchar... Tengo ganas de disfrutar de una casa... Yo lo que voy a hacer es que cuando ya la tenga, es no salir...”.

“Pues nueva casa... para manchar nosotras”.





**Figura 234**

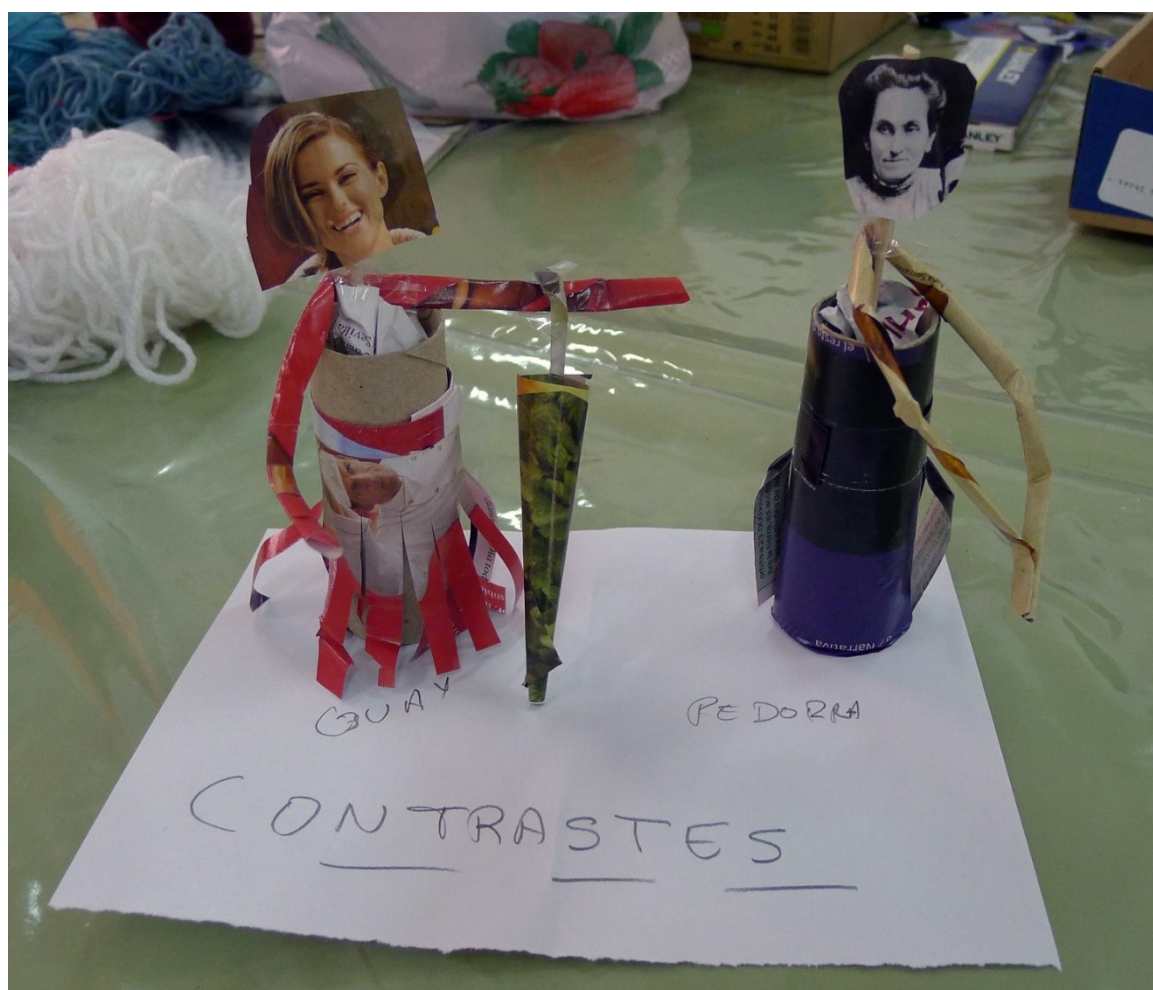
Cuenta que si se metiera en el papel de la Rottenmeier sería gritándole desde cualquier sitio que haga las cosas porque no las hace, “pero lo que yo quiero es... tener esta actitud cuando yo quiero... hacer el payaso”.

“Al final es un poquito contradicción, porque me comporto así cuando realmente quiero comportarme así... a veces sale esta... (Mary Poppins) y esta (Rottenmeier) dice cosas que a lo mejor no tendría que decir... pero es la única forma que encuentra para que la persona que tengo enfrente, que ahora mismo estoy pensando en mi hija, espabile, porque con esta no hay forma”. “Cuando estoy con esta me dice – ya empezamos – y cuando estoy con esta – me das miedo -, así que...” (risas).

“No le gusta nada de lo que esta dice, claro, porque esta dice muchas verdades”.

“Yo tengo de los dos... y el día que estoy más tranquila me acuerdo de que mi hija no habrá hecho los deberes... y me da mucho coraje de que no puede ser de otra forma... Pero como dicen que si les dices, si les dices, algún día se enterarán de que lo que les estás diciendo es cierto... Y me da mucho coraje que no reaccione” (...). “Me encantaría poder decirle ponte hija a trabajar que ya es hora... pero no, es a la primera, la segunda, la tercera, tengo que cogerla, ahogarla...” (risas) y dice, ya empiezas...”.

Cuando le propongo que mire a su marioneta de Rottenmeier y vea cómo se siente, dice que ella está enfadada. Es el enfado el que la mueve. Dice que necesitaría que le dejen relajarse y que la escuchen. “Yo necesito que me escuchen para sentirme así... que no me dejen relajarme...”.



**Figura 235**

Dice que no está nunca enfadada, que tiene mucha paciencia, “mi hija me lo dice”. Le sugiero que le pregunte a la otra marioneta qué necesitaría, y dice que nada, que “la familia está sana, su nieta y su hija mejor...”. “Si los demás no estuvieran así no estaría así...”, “lo que les pase a ellos le afecta a ella” y ahora mismo está así... está contenta”. “Lo que dice ella (Mary Poppins) es que... si hay algún problema, se habla... Hablar es lo que necesita”.



**Figura 236**

“He representado aquí la postura con la mano como -recoge, recoge-, y en esta la música y el corazón... y la cara del sol. Yo es que me enciendo como el sol... Y la otra del perro porque no encontraba caras y me he encontrado este perro y me ha gustado esa carita”. “Cuando estoy así... (Rottenmeier) yo me paso a veces demasiado, tengo que tener un poquito de paciencia y no la tengo, yo intento estar así, muchas veces, pero a veces no... El nubarrón de cuando estoy así, y aquí el solecito”. “Me ha gustado mucho”.

Cuando le sugiero que mire a su marioneta y vea qué necesita, dice que le pide paciencia “con el día a día, con las niñas...”. “Tranquilidad, un abrazo”.





**Figura 237**

Dice que sus marionetas son muy parecidas. “Este es el ogro, y la amable”. Cuenta que una es la que tiene los colores oscuros, la cara de enfado, de histérica, la otra es la amable, tranquila, que escucha. Refiriéndose al ogro dice: “Esto sucede en muy pocas ocasiones, lo normal es estar así, escuchar, ser paciente con ellos, pero de vez en cuando me alteran, pero también depende... Me están enseñando qué es más, mi estado de ánimo, al suyo... porque a veces me dicen, es que no entendemos, por qué ayer hicimos esto y no pasa nada, y hoy nos regañan... Ya se van dando cuenta de que depende del día que yo tenga, les consiento cosas, y sobre todo, es que me pongo así porque yo estoy así...”. “Ellos se comportan igual, como niños, y lo normal es que yo les entienda, les dé cariño... y cuando ya me pongo histérica es porque yo en ese momento no... y ellos me dicen, es que no entienden por qué ayer hiciste esto o dijiste eso...”. “No quiero ser un ogro, porque luego me siento muy culpable”. “Yo es que me pongo ogro, ogro... no regaño, es que me enfado”. Dice que la gente no se cree que se ponga así.

“Yo antes de ponerme así necesitaría respirar profundo, pensármelo dos veces...”.

Cuando le sugiero que mire a la marioneta, a ver qué necesita, dice: “me pide que no lo pague con ellos”, “cuando me pongo así es por mi estado de ánimo, no porque ellos hayan hecho algo. Lo que me dice es para, espera, piénsalo... porque ellos no merecen...”.



**Figura 238**

Dice que cuando estaban las tres con el personaje de la “bruja<sup>159</sup>”: “yo sé que cuando tres o cuatro personas se juntas con distintos problemas al final no nos escuchamos...”. “Al final nadie se escucha”. “Cuando estás bien, participas...”. Dice que necesita “estar con alguien... si no tengo el motivo por el que me estoy enfadando ya no puedo estar enfadada, tengo que quizás que contar lo que me pasa...”. Habla de que necesita “eso, quedar, para tomar un café”.

Cuenta que últimamente el personaje que más le sale en su vida diaria es la “bruja”. Dice que ha cambiado, “me siento más enfadada... quiero que se enteren de las cosas por las que yo me enfado, se las tengo que decir... esto es lo nuevo... quizás no de este día...”. Cuenta que es su proceso últimamente, que en su vida diaria está expresando con mayor claridad sus enfados. “Se sorprenden...”. “Yo eso nunca se lo he dicho a mi hermana hasta hace dos semanas... y yo me he dado cuenta de que estoy creciendo de muchas formas...”. “Eso es mi cambio...”. “A veces dices cosas que no quieres decir, pero es que si no las dices eres tonta, te toman por tonta”. “Entonces soy consciente de que cuando digo las cosas a veces son fuertes... pero o las dices... yo, las digo... o al final me las como yo sola”.

<sup>159</sup> Utiliza el término de la “bruja” para referirse a la marioneta de Rottenmeier.



**Figura 239**

Cuenta que se siente “feliz de recordar la infancia”. Mejor dice que con la Rontenmeyer. “Hemos sacado todas la mala, enfadadas, sin ponernos de acuerdo... un jaleo tremendo...”. “Desde tener un día malo, o que te has levantado así más floja, o porque estás cansado...”, “pero también tiene muchas cosas buenas, evidentemente, con él me lo paso muy bien también”.

“Estábamos ahí metidas cada una en nuestro enfado...”, “pues eso, no te lleva a nada...”, “es una situación que tienes que pasar porque sí, igual que hay muchas, pero es que al final no me lleva a nada, te mete para dentro”, “estar así en ese estado, me hace ser más introvertida todavía... o me hace comerme yo sola los problemas, y eso creo que no me beneficia”. Dice que le ayudaría “estar con gente. Y en la medida de lo que puedo, lo hago...”.

“Contenta por vivir cosas del pasado y de la infancia... combinarlo con lo del presente”.





**Figura 240**

Describe “esta soy yo que me siento aplastada”. Le pregunto qué son las bolas alrededor. “mi marido, mi niño, mi niña, y mi madre...”, “y esto... me pesa el mundo... y el palo son las narices ya... (hace un gesto de clavar). “El remate” (risas).

Después de mirarlo con la mirada de los arquetipos de la Rottenmeier y la Mary Poppins dice: “esto no puedo cambiarlo, pero esto sí... y para chula yo...”, “cambiar el chip de hoy”... Le devuelvo que le ha cambiado la cara, suspira... “Lo de hoy pasará, y mañana será otro día”. Le propongo hacer un cambio en la obra y se pone a aplastar las figuras y dice “Machacando, ya lo he hecho antes, me siento bien”. Le pregunto qué es lo que le machaca y dice “el peso, pero también me he machacado yo...” (suspira). Le pregunto cuál de los dos arquetipos le mueve a hacer este cambio. Dice que con la Rottenmeier hubiera aplastado al resto, y sigue aplastando. Dice que la Mary Poppins hubiera hecho otra cosa... Suspira y mientras reelabora las bolas, las hace de nuevo.

El título final dice, sería, “todos iguales”. “Sería lo ideal, pero no me escucha nadie... es un poco surrealista”. Le devuelvo que no puede cambiar a los demás pero sí puede cambiar ella, ya ha visto cómo cambia ella dependiendo de la mirada. “Aplastada, jodía, alegre... pues eso, cambiar...”

Y sigue reflexionando: “La Rottenmeier lo ha aplastado todo... y la Mary Poppins, yo creo que cuando lo he hecho más alto... porque para mí la Mary Poppins es la que controla, que todo salga bien... y ahora mismo no hay ni Mary Poppins ni Rottenmeier, yo no quiero ser ninguna de las dos cosas... Yo quiero que igual que yo me ocupo de los demás, que los demás se ocupen de mí...”.

Dice que se siente capaz de parar y pensar de manera optimista después de todo, “siempre lo digo, mañana es otro día...”.

Al final, después de todo lo que ha compartido, le pregunto cómo le hace sentir la compañía del grupo y su feedback, y dice, “comprendida... ¿queréis vivir conmigo? Y se ríen todas.





**Figura 241**

Cuenta que cuando ha empezado a trabajar la arcilla, con las dos manos, le dolía, “sentía mucha presión... no me ha resultado placentero”. Sin embargo, luego, con los dedos y el agua, “y has dicho a ver qué sale, y aplastando iban saliendo así hojitas, como laminitas, se iban así rompiendo... y a la vez, cuando hemos estado con los ojos cerrados, me he sentido muy en el suelo... con los pies bien apoyados... y he intentado hacer algo como así aplastado, muy apoyado” “el título no sabía qué ponerle, y al final ha sido algo así como libertad de movimientos, es como que la arcilla iba haciendo... cogiendo su forma”.

Cuenta que ella lo ha mirado directamente como la Mary Poppins, “la Rottenmeier no estaba en la batalla, de hecho desde que hicimos las muñecas, solo he tenido un momento de ponerme Rottenmeier... Que he estado mirando a ver, cuántas veces me enfado... y solo ha habido una mañana de enfado”. Dice que antes se enfadaba más. “Creo que hace ya unos quince días...”.



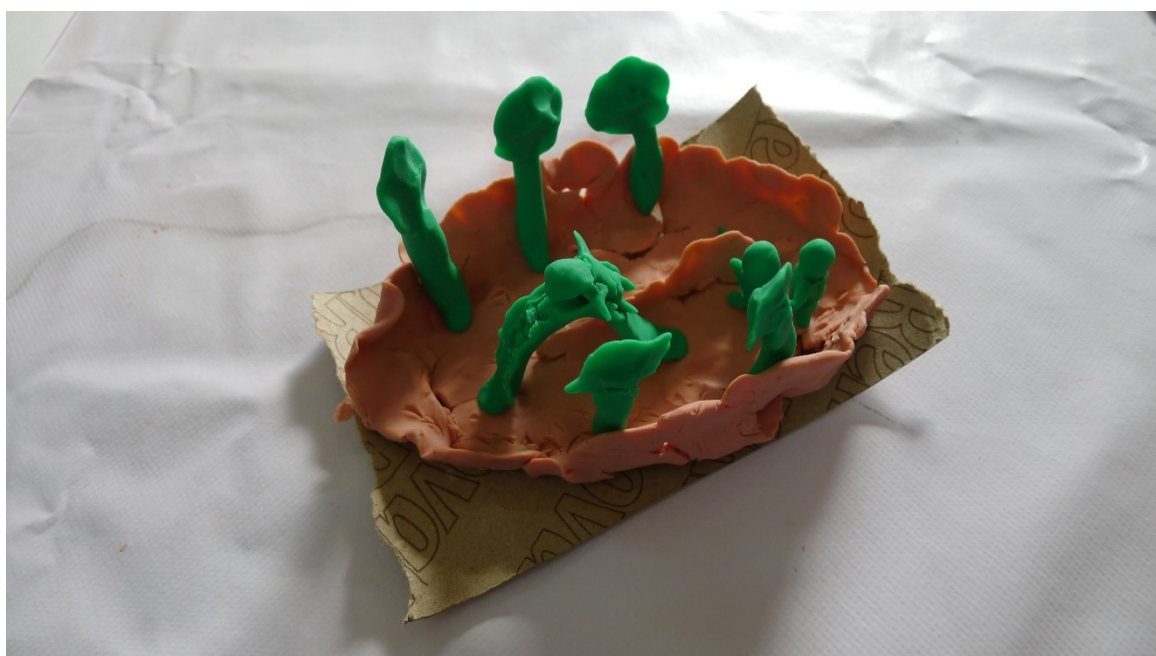
**Figura 242**

“Cuando lo vi era como una especie como de unos brazos como así agarrando algo, y luego se lo pasé a ella y ha hecho algo así como un cactus... El título le he puesto así primavera (...). Y mi familia los pétalos... Yo soy el botón y ahí están los pétalos que son mi familia. (...).

Me traen recuerdos de cuando niña, los olores de la plastilina, me encanta... Es lo que más me gustaba del colegio, la plastilina”.

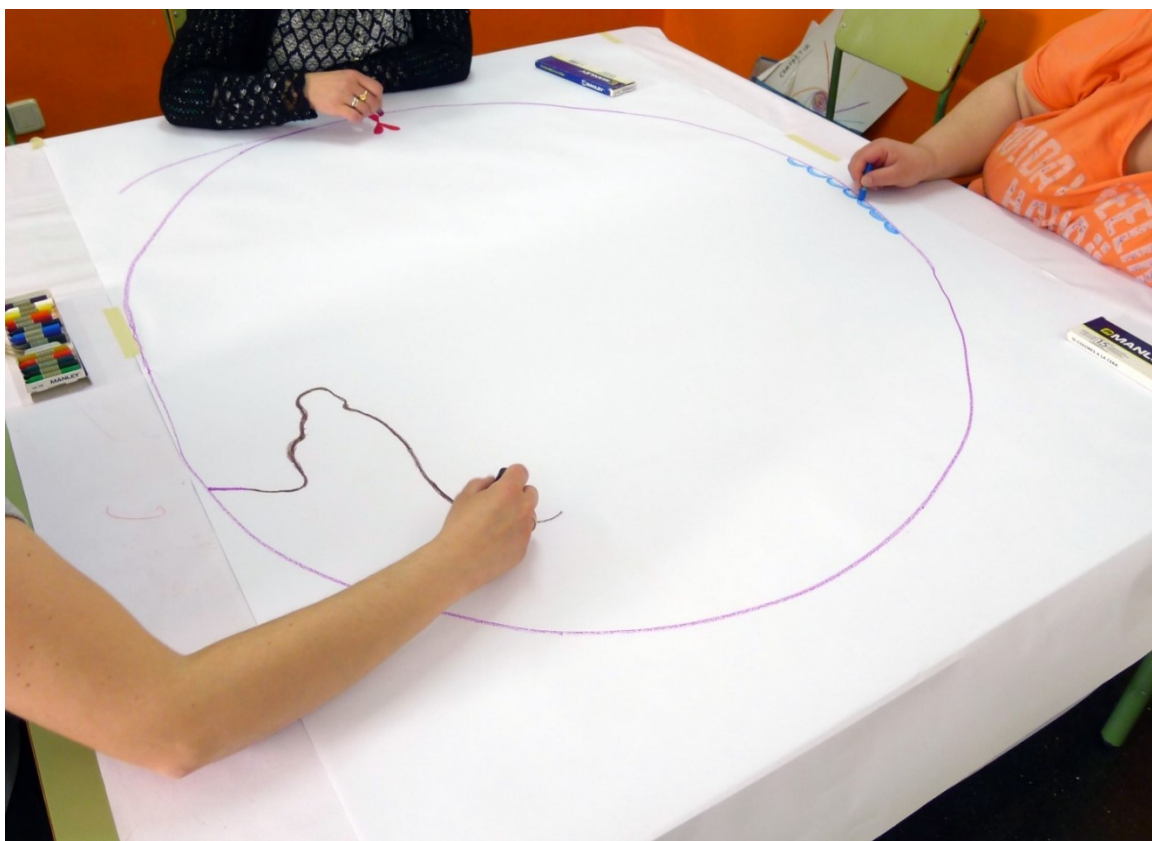


**Figura 243**



**Figura 244**

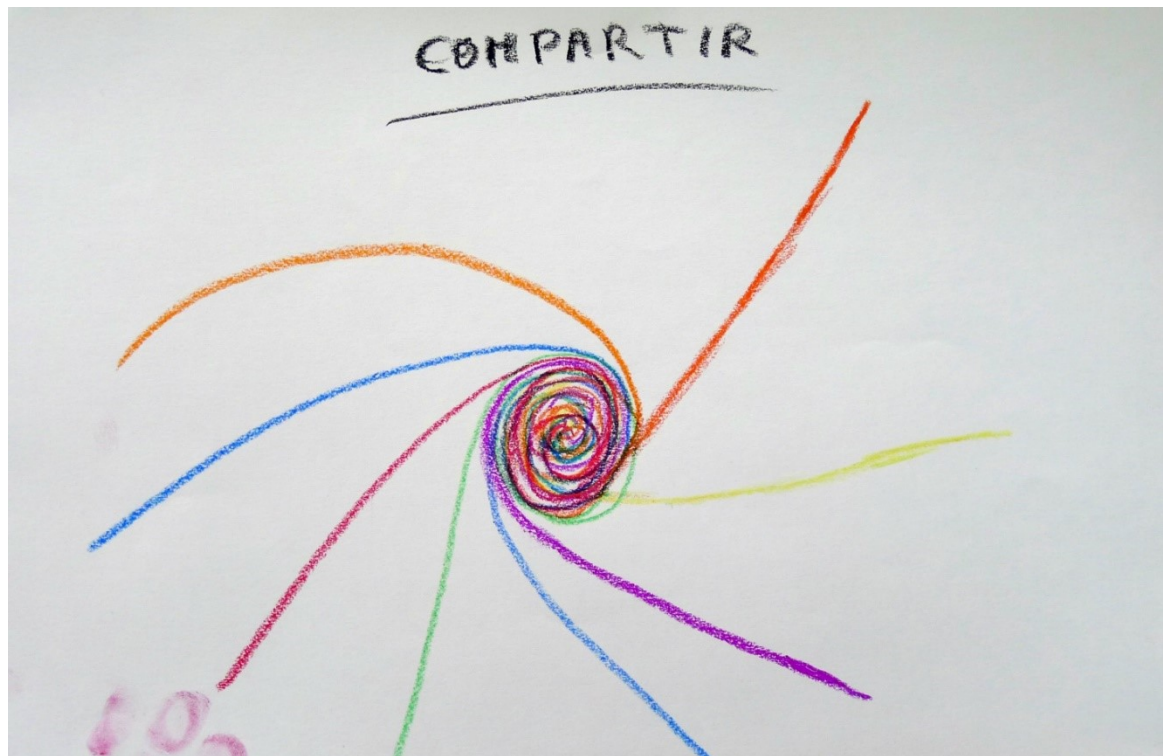




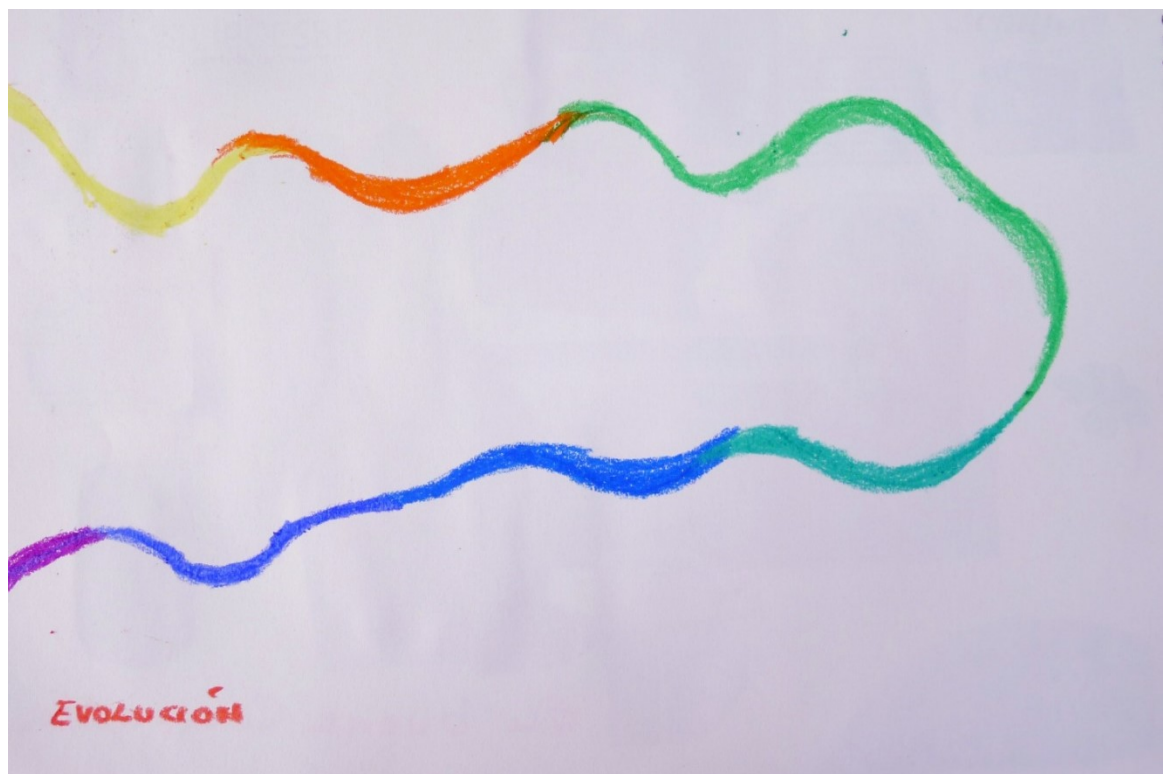
**Figura 245**



**Figura 246**



**Figura 247**



**Figura 248**



**Figura 249**

“Amistad, vivencias, hemos vivido cosas muy chulas, espontaneidad... risas, relajación... cosas que me gustan a mí, reflexiones, buenos ratos, arte, y respeto”.

“Lo que he sacado es el tiempo, somos amas de casa, pero nos falta el tiempo para todo...”

“En ocasiones me ha parecido que el tema estaba repetido del anterior. Tristeza, momentos tristes”.

“Amistad, diversión, buenos momentos, tranquilidad, despejarte, analizarte un poco a ti misma... sí que algunas poquitas malas... algún momento triste, que lo mejor se hace un poco más pesado, o a la hora de escuchar otras historias... hay experiencias que son más duras, y cuando lo tienes ahí al lado... mis problemas los veía nada significantes....”



### **Fase tres**

Terminamos el ciclo con solo cuatro personas, ya que hay tres que dejan el grupo después de Semana Santa. En estas últimas tres sesiones me siento con mucha confianza de experimentar, improvisando a partir del emergente grupal, y trayendo propuestas nuevas, como la introducción de las obras de arte de las artistas que trabajan su maternidad. Me parece que el trabajo llega a ser muy rico y aparecen temas muy profundos. Reflexiono que podría ser interesante a partir de aquí empezar a trabajar de manera no directiva, aunque estamos en fase de cierre e integración, y en eso nos centramos.



**Figura 250**





**Figura 251**

Comentando sobre su dibujo, explica que es una representación de su alergia, porque le lloran los ojos “es algo que tengo ahí y que va conmigo a todas horas...”.

“Los tengo constantemente rojos, no me duele, pero están ahí constantemente, como notándolos, sin necesidad...”. Sobre la garganta “ahí tengo algo... a veces lo noto muchísimo, me angustio”. Cuenta que cree que debe ser por la alergia, flemas, etc. “supongo que será alergia”.

Les propongo intercambiar los dibujos y añadir algo al dibujo de la compañera, y dice “luego como me ha puesto la sonrisita, y me ha puesto más colorines y tal... pues la primavera, es una época que me encanta, yo lo siento por los alérgicos, pero a mí, eso de salir a la calle y oler las plantas, los árboles, el ambiente de primavera, para mí es... a mí me encanta... es la otra cara de la primavera”.

Cuando le pregunto dónde situaría a su familia en el dibujo dice, “los he puesto por aquí revoloteando... y este mi marido... Porque es que es un pajaraco con mucho cuidado, tiene que estar llamando la atención constantemente, y es que o me olvido de él, o estoy perdida... Entonces le tengo revoloteando... (...) además que es que tiene que llamar la atención más que los críos”.

## LAGRIMAS

CONGOJA, DOLOR, AZULES, MENTIRA,  
COMPAÑERO, CAMPO POR EL AZUL  
DEL CIELO, LOCO POR LA AU-  
SENSANCIA, MENTE RELAJADA, CORA-  
ZON AMARGO, LATIDO INFINITO,  
NEGRO DE LA NOCHE, OSCURO TOR-  
MENTO, MAÑANA OTRO DÍA, LUNES  
MENTIROSO, OTOÑO LADINO CUARTADO  
Y MEZQUINO, ESPAÑA TORERA, CENTRO  
DE MI CUERPO EN ESTOS MOMENTOS  
MESA VERDE, CULO INQUIETO, OLOR  
A FLORES AZULES, HORARAS, ROJAS  
Y VERDES, LUMBRE DEL CUERPO  
BRASA E INTENTO.

CAMPO POR EL NEGRO DE LA NOCHE,  
LOCO POR LA ASUNCIA.  
MENTE RELAJADA,  
CORAZÓN AMARGO,  
LATIDO INFINITO,  
OSCURO TORMENTO.  
MAÑANA SERA OTRO DÍA  
QUE LLENAR DE POESIA.

**Figura 252**

Comparte el poema que ha escrito.





**Figura 253**

“A mí hoy no me ha gustado”. “Hay cosas que no puedo hacer porque me duele... si esto no estuviera así... pero no puedo... no puedo ni salir con la niña al parque a jugar con ella, ni nada, porque no me deja la pierna, así que estoy un poco...”. Comenta que no es un dolor continuo sino a ratos. “Cuando era yo sola me dolía, y estoy ahí, pero cuando ya están los demás, se me olvida... y así me pasa, que hace que me duela más, porque se me olvida que me duele, y hago algún movimiento o algo, y hala...”.

Comparte lo que ha escrito y sobre la relación con el dibujo. “El descanso... se supone que si no me tengo que levantar a las cuatro de la mañana, y no voy corriendo... no me dolería tanto se supone” (...). “Tengo ganas de descansar”.



**Figura 254**



**Figura 255**

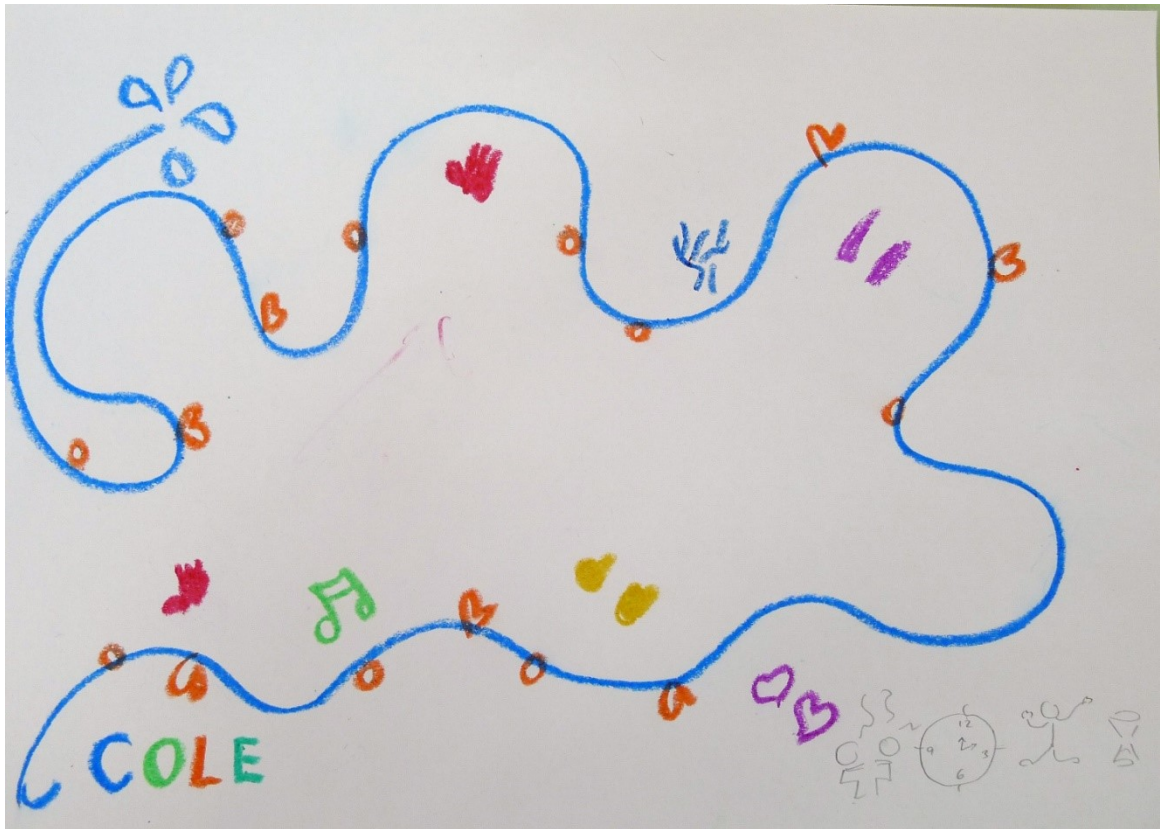
”Yo no sabía qué hacer... lo he titulado la maternidad...”. Cuenta que hubiera seguido creando si hubiera tenido más tiempo. Le pregunto qué hubiera añadido y dice que le faltan cosas más del principio. La parte difícil. “Fue una cesárea... te da mucha gente de lado, me quedé sola... fue muy duro... y estaba obsesionada con la cesárea al principio...”.





**Figura 256**

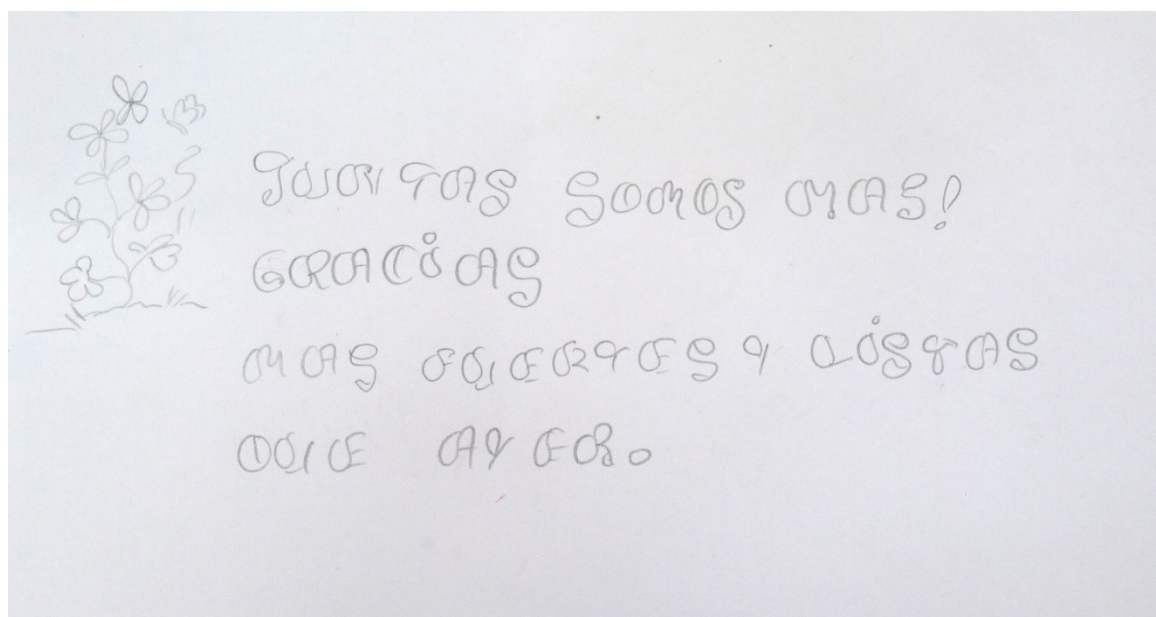
“Esto es lo que hacemos mi niña y yo todos los días. Tenemos un juego en que dibujamos cosas...(…) es solo para ella y para mí, ahí no hay nadie más”.



**Figura 257**

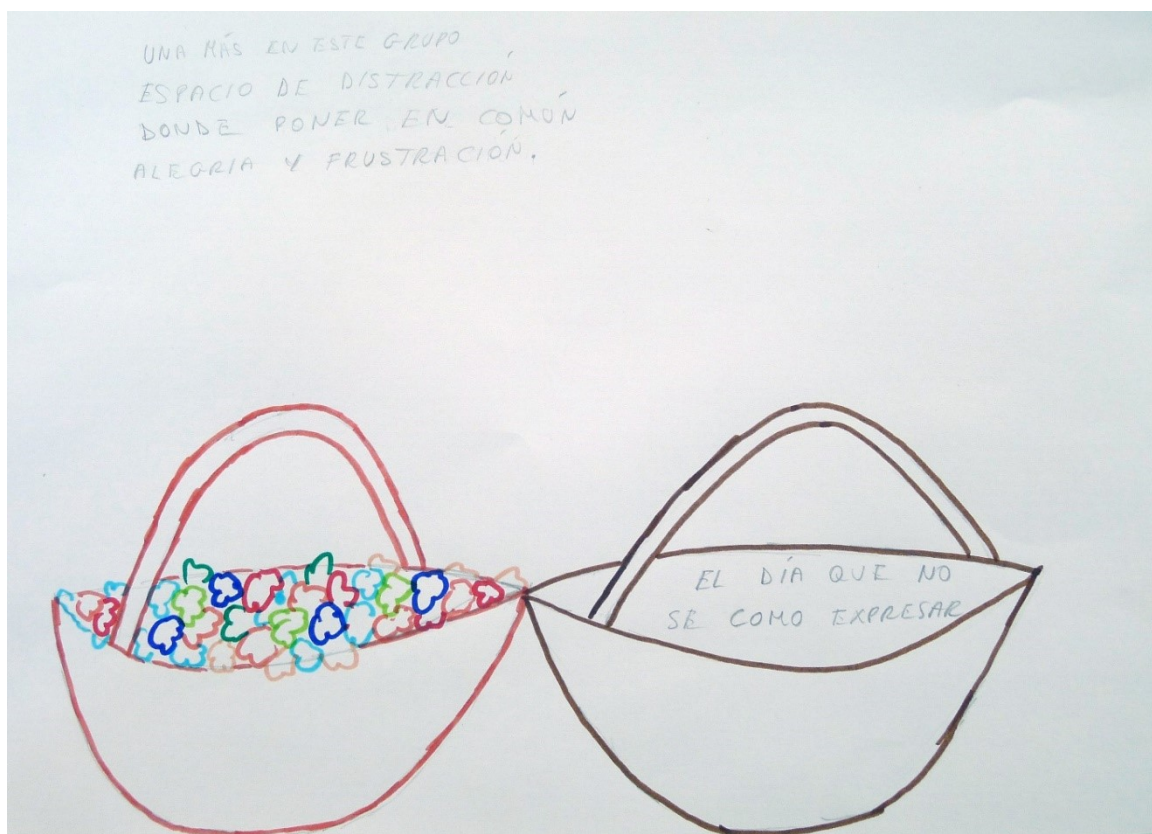
“Dejo fuera cuando he faltado, que me lo he perdido. Me hubiera gustado ratitos en los que habláramos como más libres, y que no me gustan las cosas de bailar... Dentro, Todo”.





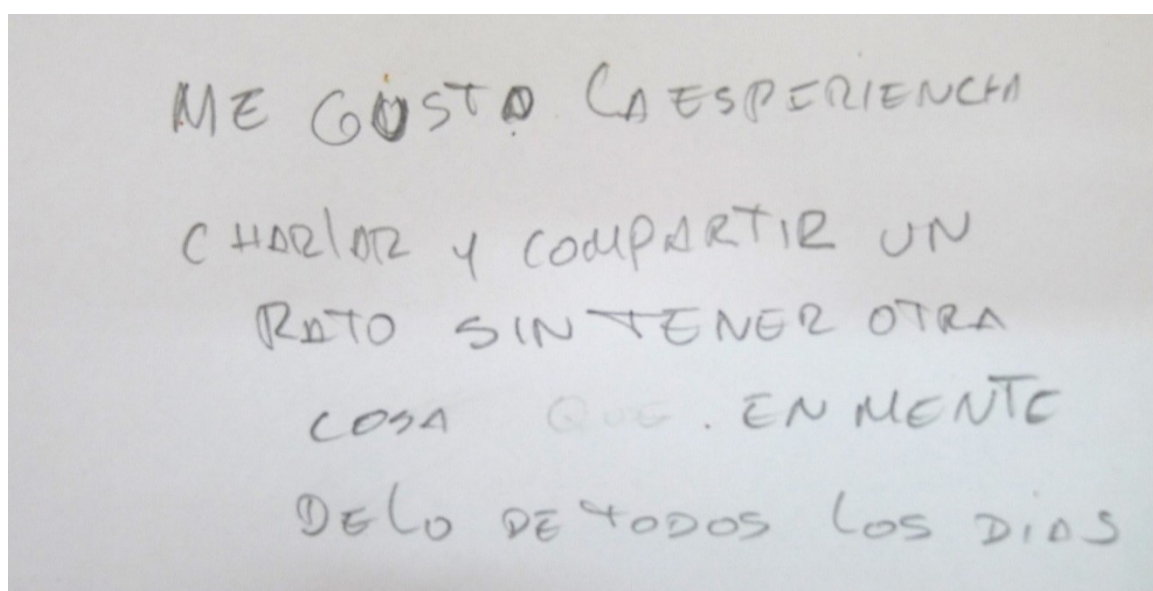
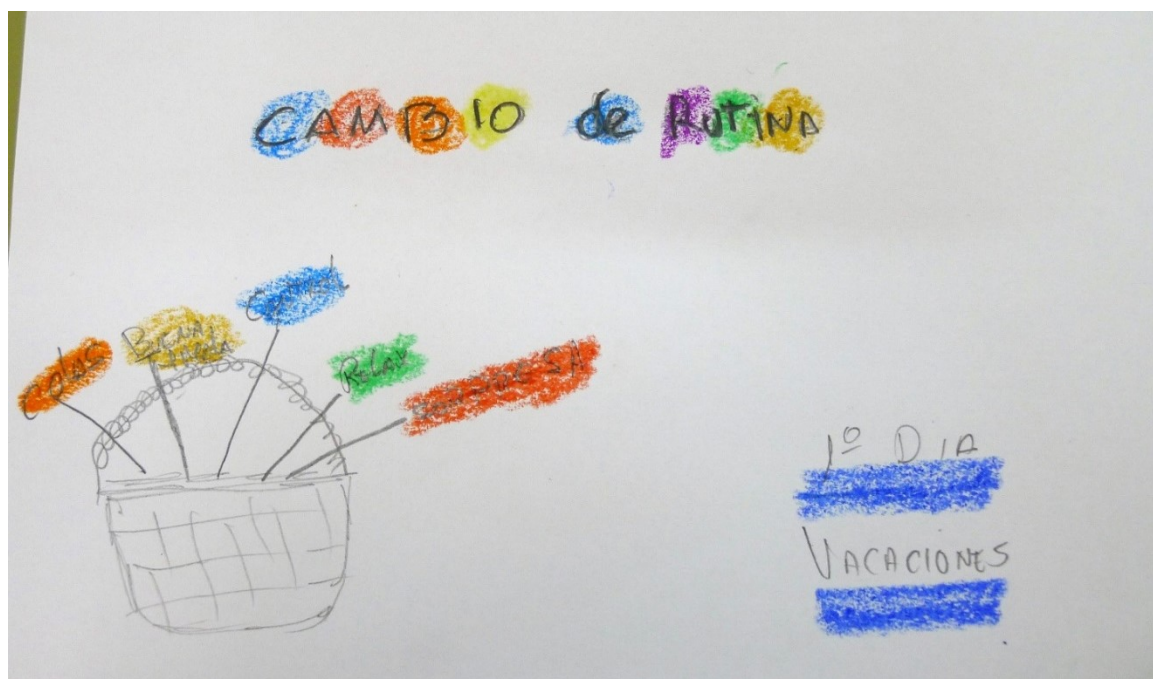
**Figura 258**

“Juntas somos más. Gracias. Más fuertes y listas que ayer”.



**Figura 259**

“No sabía que poner, me he quedado en blanco... He hecho dos cestas, una la he llenado de flores de colores, lo que me inspira esto, y la otra la he dejado vacía. Lo malo al final sigue siendo bueno. El día que no se me ocurre qué hacer. No se me ocurría ni siquiera qué escribir. Hay algunos días que sí me pasa, echas un vistazo a las compañeras, o piensas, o tú dices algo que me sirve así para tirar palante. No me salen las cosas cuando yo quiero, salen cuando quieren ellas...”



**Figura 260 y 261**

“No sabía yo que así sin mirar pudieses hacer una cosa que pudiera verse algo”.

“Lo que no, el primer día, porque no sabía yo a lo que venía”. Dice que no le gustó el último día porque le conectaba con algo triste (la nostalgia de las vacaciones).

Dentro de la cesta: “ Lo de la buena y la mala, la Rottenmeier, lo del dibujo a ciegas, y la arcilla, el relax, ese día, el cambio de rutina...”. “Me gusta tener un día que hasta las doce y media no vengo, así que no contéis conmigo ni me llaméis a no ser que sea una emergencia muy grande”.





**Figura 262**

“Los colores, las sonrisas, la primavera... que ha llegado mientras estábamos aquí, hemos dejado fuera el frío, los enfados, la gente negativa, cuando entras aquí todo se quedaba fuera y era diferente, aquí llegabas con una cara y salías siempre con otra, el tiempo. Esto representa las chicas que somos, las ideas”.

Menciona a las otras personas que venían en el ciclo anterior y dice que los echaba mucho de menos.

Me quedo con lo aprendido,  
Con los colores, las amigas  
las sonrisas y las lagrimas,  
me quedo con el buen rato,  
la música y el baile,  
con las ideas, con la  
experiencia y con el apoyo.  
Fuera los enfados, las tareas  
y los dolores de cabeza,  
Fuera las preocupaciones  
las prisas y los mirones.  
Me quedo con Vosotras.

**Figura 263**





Figura 264

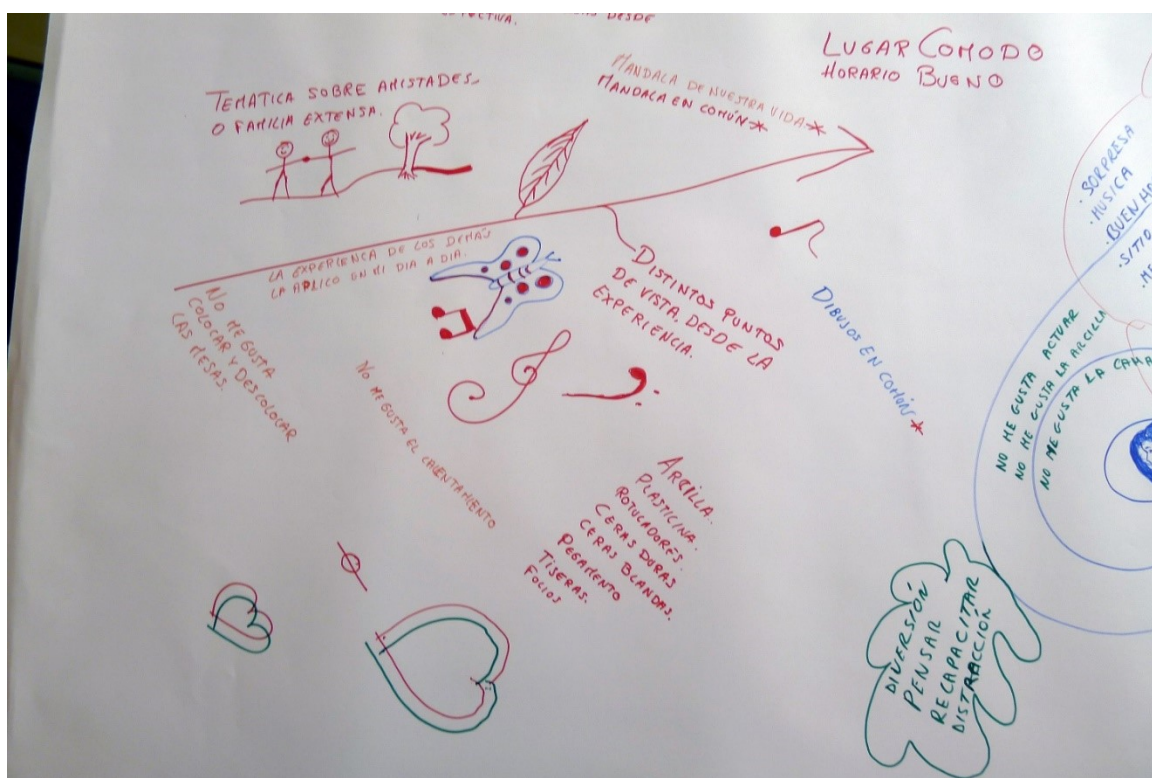


Figura 265







## **Evaluación de la intervención.**

*“Muyy muyy positiva”.*

*“Me ha venido en el mejor momento, penita haberme perdido tantas sesiones”.*

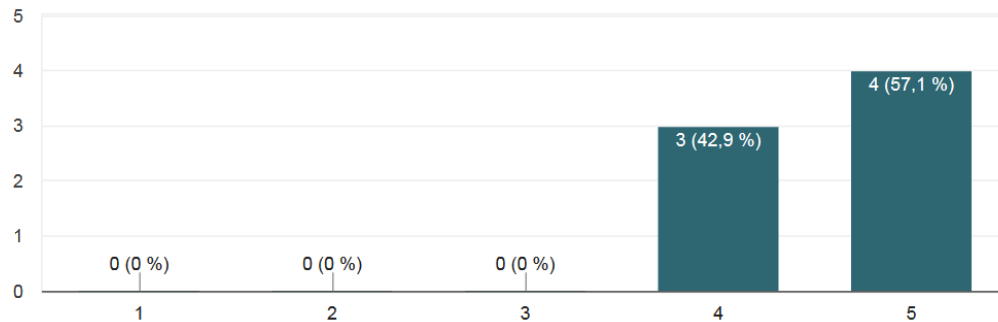
*“Ha sido gratificante. Innovador. Me ha relajado. Pero aún no sé cómo aplicarlo en el día a día”.*

Los resultados aportados por el cuestionario de evaluación, al cual respondieron siete de las nueve participantes, arrojan resultados muy favorables y superiores a los del ciclo anterior, como se puede observar en las figuras 268, 269 y 270. En general, los comentarios aportados durante las sesiones, así como en los grupos de discusión, son también muy significativos del alto grado de satisfacción de las participantes, con algunos aspectos con cierto margen de mejora. La participación y compromiso, así mismo, han sido bastante buenos, aunque algo irregulares, ya que los compromisos adoptados por las participantes han sido por periodos cortos, durante la primera, segunda o tercera fase, siendo solo dos participantes las que han asistido durante todo el ciclo.

A continuación, se evalúa la intervención analizando el grado de consecución de los objetivos propuestos, así como cada uno de los aspectos de la intervención, atendiendo a los datos aportados por las distintas fuentes de datos: cuestionarios de evaluación y grupos de discusión, en contrastación con la observación de las sesiones, recogida en las hojas de registro.

**Figura 268**

*Valoración general de la experiencia.*



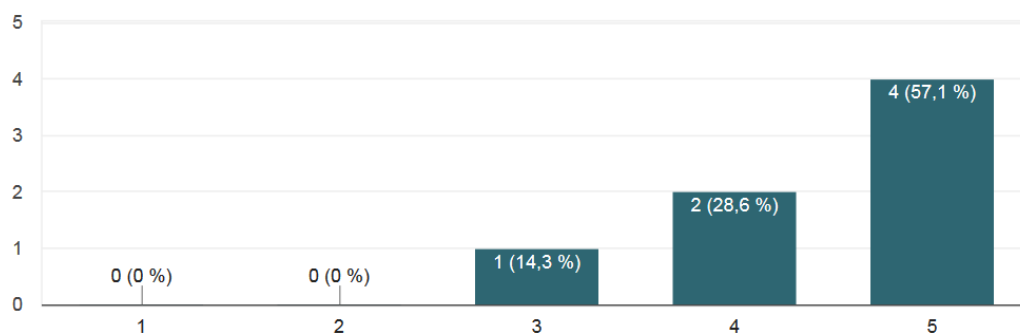
Gráfica de elaboración propia a partir del cuestionario de evaluación.

Valoración de la experiencia en la escala Likert 1-5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.

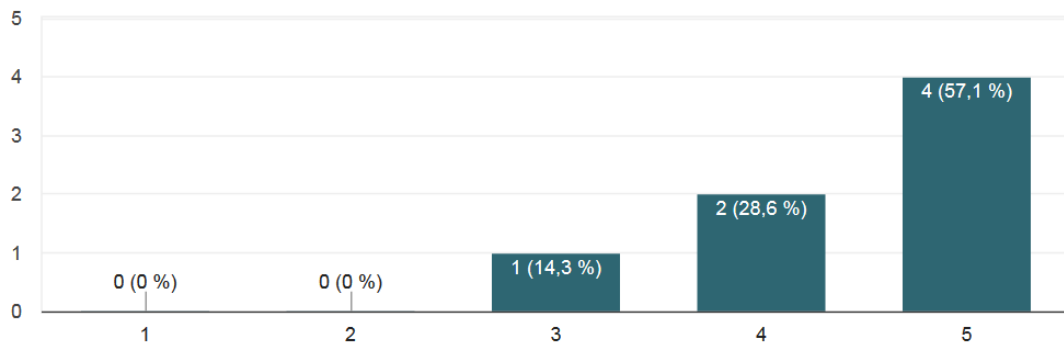
**Figura 269 y 270**

*Adecuación del dispositivo terapéutico a las necesidades, posibilidades y recursos de los participantes.*

Adecuación del dispositivo terapéutico a las necesidades de los participantes.



Adecuación del dispositivo a sus posibilidades y recursos.



Gráficas de elaboración propia a partir del cuestionario de evaluación. Valoración en una escala Likert 1-5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.

## Evaluación del grado de consecución de los objetivos

*“Me ha permitido parar y recapacitar en mi situación actual. Tomármelo con más tranquilidad y conocer compañeras maravillosas”.*

*“Relajación, abrirme a los demás, sacar lo que tienes dentro”.*

*“Ser consciente de cómo se modifica actitud, estados de ánimos..... Con la guía de Lucía. Te hace pensar, sentir... despertar...”.*

*“Me ha aportado tranquilidad, relajación en ciertos momentos y escuchar a los demás”.*

*“Conocerme más a mí misma desde la experiencia de otros”.*

*“Un espacio para compartir, aprender a otros, a mí y a ser consciente de tantas cosas que hacemos y cómo repercuten en nosotros y los demás. Nuevas ideas para hacer con los peques y retomar una antigua afición”.*

*“Yo aún no sé cómo llevar todo esto a que me ayude en mi vida diaria”.*

Los resultados de las respuestas en el cuestionario de evaluación son ligeramente diferentes a los obtenidos mediante el análisis de las hojas de registro y la observación de las sesiones. Según podemos observar en la figura 271 el

objetivo mejor valorado es el número dos, y sin embargo este es uno de los menos mencionados en las sesiones de grupo de discusión, donde en cambio abundan comentarios respecto al objetivo número tres, respecto a la importancia del grupo como fuente de apoyo, compañía y aprendizajes, así como al objetivo número cinco, recordando los momentos de disfrute compartido a través del arte. Este hecho podría ser interpretado por la diferente naturaleza de ambas fuentes de recogida de datos, ya que el cuestionario de evaluación podría dar pie a una mayor valoración de esos aspectos de crecimiento individual, mientras que las sesiones de grupo de discusión podrían ensalzar los aspectos de la experiencia grupal.

El resto de objetivos han tenido una representación semejante en sus valoraciones con una cierta evolución en su presencia a lo largo del proceso, apreciándose notablemente un aumento en la valoración del segundo y cuarto objetivo a partir de la segunda fase, narrando muchas de las participantes experiencias muy significativas de desarrollo del empoderamiento y de las competencias parentales, como veremos. Además de las propuestas específicas, probablemente, el hecho de que durante la primera fase se alcanzara un alto grado de compañerismo y confianza mutua, así como una cultura creativa bien instaurada, permitieron una mayor profundización en sus procesos personales y competencias parentales durante la segunda y tercera fase.

El aspecto del desahogo producido al expresarse, el bienestar, la relajación y la desconexión de la rutina han sido igualmente asuntos mencionados en muchas ocasiones, desde el comienzo hasta el final de la experiencia. Si bien se relacionan con el objetivo número 1, como veíamos, podría considerarse que constituyen un objetivo emergente (objetivo 0), por la frecuencia y claridad con que aparece en la experiencia de las participantes.

Por último, en el cierre del ciclo se les consultó a las participantes si el taller había cumplido sus expectativas y si querían aportar alguna sugerencia, obteniendo respuestas afirmativas, y algunas propuestas de objetivos o temas a tratar. El tema de las relaciones personales y con la familia extensa aparecieron como temas preferidos. Otros temas que aparecieron fueron la orientación con la educación de los hijos/as, así como la posibilidad de incorporar a los hijos/as en las sesiones.

**Figura 271**

*Valoración del grado de consecución de los objetivos*

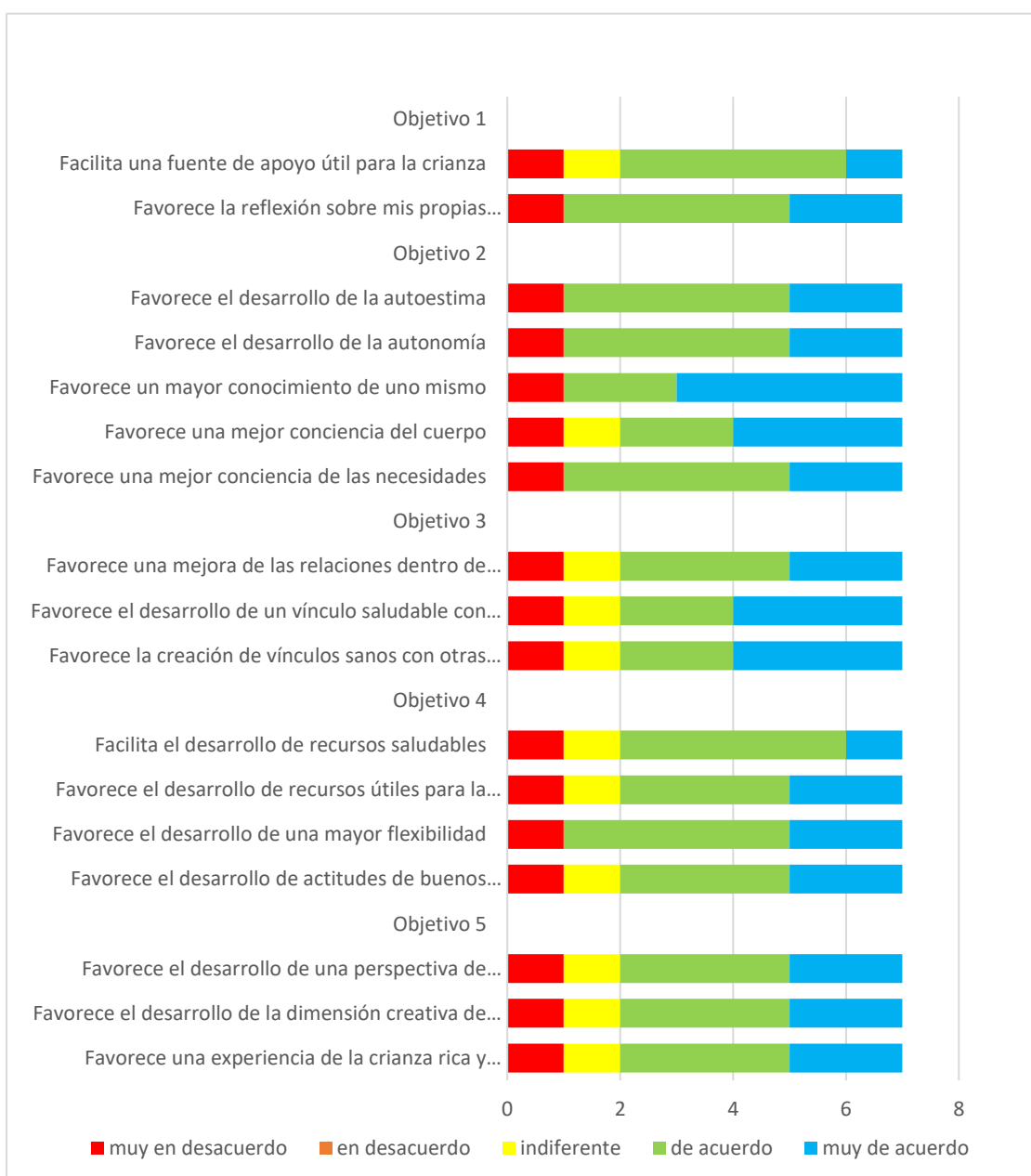


Gráfico de elaboración propia extraído del cuestionario de evaluación a partir de las opiniones de las participantes en una escala tipo Lickert entre “muy en desacuerdo” y “muy de acuerdo”<sup>160</sup>.

<sup>160</sup> Las respuestas marcadas en la categoría “muy en desacuerdo” probablemente sean erróneas, ya que no son coherentes con las respuestas de esa misma participante en el resto de preguntas, cuya valoración es muy positiva. Este hecho nos hace suponer, sin poder confirmarlo, que es posible que sus valoraciones sean de “muy de acuerdo” en vez de “muy en desacuerdo”.

### **Objetivo 1. Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración sobre la experiencia de la crianza y la vida en familia.**

Comentarios relativos al objetivo 1 aparecen frecuentemente desde el comienzo, aunque especialmente a partir de la segunda fase. En este sentido, el aspecto del desahogo que produce la expresión emocional y el compartir en el grupo es un asunto muy significativo, ya que según algunas participantes comentan, el taller les permite un espacio para hablar de sus cosas personales, algo que no pueden disfrutar muy a menudo. La reflexión y la posibilidad de tomar perspectiva y comprender mejor la situación familiar, también aparecen, sobre todo al inicio.

Por último, como comentábamos anteriormente, la cuestión de la relajación, el bienestar y la desconexión, muy vinculada a la expresión emocional, ha sido muy mencionado, pudiendo constituir en sí mismo un objetivo emergente. En este sentido resulta muy claro como las participantes describen la capacidad del taller de arteterapia para permitirles desconectar del afuera, despejarse, cambiar de rutina, algo que no pueden disfrutar muy a menudo en su vida diaria. A este respecto una participante comentaba cómo en su vida diaria el taller constituía un espacio muy valioso para salir de la rutina, y que así se lo comunicaba a su familia: “Me gusta tener un día que hasta las doce y media no vengo, así que no contéis conmigo ni me llaméis a no ser que sea una emergencia muy grande”.

### **Objetivo Nº2. Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor conciencia de las propias necesidades y recursos.**

El objetivo número dos, como veíamos en la figura 271, ha sido el mejor valorado en el cuestionario de evaluación, especialmente en el aspecto del autoconocimiento. Esto es coherente con los abundantes comentarios respecto a la reflexión, análisis y toma de conciencia acerca de sí mismas y su situación personal, tal y como una participante comentaba en la primera sesión de grupo de discusión: “Fui capaz de tomar conciencia de cosas reveladoras”.

A menudo esta toma de conciencia estaba vinculada al descubrimiento de recursos personales desconocidos surgidos en el proceso de creación, o una mejor



percepción de la propia capacidad, derivando en una mayor seguridad en sí mismas y un aumento de la autoestima, tal y como algunas participantes relatan:

*“Aporta mayor seguridad en mí”.*

*“Y para ver que todas estas cosas que hemos hecho, que yo sola por mí misma... Por ejemplo el dibujo a ciegas... A mí nunca se me hubiera ocurrido ponerme a hacer un dibujo así, a ciegas, y yo creo que es lo que más me ha impactado a mí, de hacer, porque de una cosa... al final parecía una muñeca y es verdad. (...) Anda, si puedo hacer más cosas de las que hago. He hecho muchas cosas manuales, pero siempre bajo un modelo, pero así, voy a intentar hacer... y sí, lo hago... Me impactó lo del dibujo ese, que bueno, yo creo que lo voy a enmarcar, y lo voy a poner en el salón”.*

*“El día del collage, de las súper heroínas, es verdad que te das cuenta, viéndolo en perspectiva, lo que hay alrededor, lo que llevas, que parece que no haces nada, pero lo que llevas, te da autoestima”.*

*“Me gustó, eso de verme yo, ahí con mis kilitos, ¿has visto qué bien estoy? Me gustó la cosa esa del coraje, y todo lo que hacemos ahí las mujeres”.*

Esta mayor toma de conciencia y autoestima, en muchos casos derivó en un desarrollo de una actitud empoderada, que trajo cambios en la vida personal, como cuando una de ellas describía sentirse con mayor fortaleza para expresar sus enfados en su familia, o cuando varias de ellas describían haberse producido un cambio en ellas en la manera de relacionarse con sus hijos/as, desarrollando sus competencias parentales, como veremos en el análisis del objetivo número 4.

**Objetivo N°3 Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos, tanto con los hijos/as, como con la pareja, la familia, y las demás personas del grupo, propiciando la creación de una red de apoyo mutuo.**

El objetivo número tres es el que más aparece en las sesiones de grupo de discusión, sobre todo en la primera y segunda, en relación a los vínculos con el grupo. Así, el compañerismo, la amistad surgida con las personas conocidas en el taller, y la posibilidad de compartir con los demás es algo que valoran mucho. En

sus reflexiones encontramos comentarios relativos a los aprendizajes que aporta la experiencia grupal, al sentirse identificadas unas con otras, relativizar, y encontrar alivio al ver que no son las únicas, tomando perspectiva al conocer otras experiencias.

*“Las sesiones en torno a la mesa... todas expresaban algo y yo me lo llevaba. Es como que te identificas... Un día te identificas con una o con otra... Al final compartes las mismas cosas, las mismas experiencias, las mismas preocupaciones, los mismos disgustos, y es como que ayuda... (...) De todas me llevo algo.*

*“Como ella siempre habla de sus hijos mayores, y los míos son mayores, me digo, a ver, no me voy a enfadar que luego se harán mayores y les echaré de menos...*

**Objetivo N°4 Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y en los buenos tratos.**

El objetivo número cuatro aparece especialmente a partir del segundo ciclo. Como decíamos anteriormente, el espacio grupal se convierte en una matriz de aprendizaje compartido donde las participantes pueden explorar y desarrollar sus habilidades parentales y sociales en un entorno de confianza. Algunas de las que mencionan son la escucha, el respeto, la capacidad para dejarse llevar y confiar en el otro, o la paciencia (a través de la espera del turno de palabra en las rondas). También describen numerosas situaciones en las que el hecho de compartir distintas experiencias les supone un aprendizaje y les ayuda a relativizar, como veíamos anteriormente. La experiencia de creación y las propuestas, tal y como describían algunas, en muchos casos suponía una adquisición de recursos que se llevaban para casa.

Sin embargo, el trabajo de toma de conciencia y de desarrollo del empoderamiento y, especialmente, las propuestas de trabajo con los arquetipos parentales de Mary Poppins y Rottenmeier, según comentan las participantes, son las que parecen haber tenido un impacto significativo más evidente respecto al desarrollo de las competencias parentales asociadas con los buenos tratos. Como

decía una de las participantes, el proceso de toma de conciencia acerca de la propia agresividad les permitió reflexionar y desarrollar posibilidades alternativas, con un impacto en su vida diaria. Esto, tal y como describía otra participante, se convertía en un proceso de resiliencia, ya que a través de la exploración creativa se producía una transformación positiva de los patrones de relación: “lo malo acaba siendo bueno”. En otros casos, esta exploración supuso una autoafirmación del estilo propio, con un aumento de la autoestima derivado también de la comprensión de que todas ellas experimentan problemas semejantes, sintiéndose por lo tanto menos culpables y más capaces de hacer cambios. Veamos a continuación algunas citas representativas de este proceso:

*“Conocerte a ti misma, y saber que los enfados esos te perjudicaban muchas cosas, y ahí sí que he visto yo el cambio ese”.*

*“Sobretudo el darte cuenta de la situación”.*

*“Darme cuenta de que sí, de que yo soy una Mary Poppins y la señorita Rottenmeier la dejó fuera. Con lo que sea... cuento hasta diez... Me ayudó a saber, ya lo sabía, que lo hago”.*

*“Me ayudó mucho lo de las marionetas, cuando hicimos lo de los niños, si Mary Poppins, y es verdad que desde entonces yo no sé si es que habré cambiado, el enfado ya se ha quedado atrás. Ya no me enfado, que antes era continuamente, un enfado detrás de otro. Y yo no sé si es que me han ayudado un poco las sesiones a intentar eso, que el mal humor, que lo manifestaba sobre todo con mis hijos, que era con quien lo pagaba, se han quedado atrás”.*

*“El hecho de darme cuenta de que me estaba enfadando, que a veces no te das cuenta, y estas ahí... Y el hecho de pensar en ese momento por qué me enfado tan fácilmente, por qué hago estas cosas... El hecho de recapacitar y pensar, a ver, por qué no lo replanteo de otra manera, y no les grito a la mínima. Y el ver que todas nos enfadábamos... Es que estamos en una rutina de estar siempre a la gresca que ya está bien...”.*

### **Objetivo N°5. Favorecer una percepción de la experiencia de la crianza rica, creativa y saludable.**

Por último, el objetivo cinco, si bien no obtuvo una valoración especialmente significativa en el cuestionario de evaluación, es el segundo más mencionado en los grupos de discusión, abundando los comentarios acerca de lo positivo de la experiencia.

A este respecto, algo que mencionan muy a menudo son las bonitas experiencias que el taller les ha proporcionado, las vivencias compartidas y los “buenos momentos”, “las risas”, y los momentos de disfrute compartido, que construyen los vínculos grupales. Resulta significativo que aparecen abundantes referencias al papel de la creación artística en estos momentos, la música, la danza, los dibujos, los colores, el arte en general, es muy bien valorado por su capacidad de generar experiencias y evocar sensaciones positivas.

Otros aspectos mencionados son las experiencias de toma de contacto con ciertos recuerdos de su infancia, volver a pintar, como cuando eran niñas, y ponerse en el lugar de sus hijos e hijas. Algunas de ellas comentan cómo han podido durante la experiencia del taller aprender a dejar volar su imaginación y encontrar inspiración, retomando contacto con las partes creativas de sí mismas, que muchas de ellas tenían olvidadas o abandonadas.

### **Adecuación del marco, metodología e intervención terapéutica**

Tal y como observamos en la figura 272, los aspectos mejor valorados de la intervención son la disposición de la terapeuta, los materiales y técnicas, así como la frecuencia de las sesiones. Esto es coherente con las reflexiones aportadas en las sesiones de grupo de discusión, así como los aspectos peor valorados, los ritmos dentro de las sesiones, y el lugar, sobre lo que comentaremos a continuación. Veamos un análisis en mayor profundidad de cada uno de los aspectos del marco.

**Figura 272**

*Valoración de los distintos aspectos del marco, metodología e intervención terapéutica*

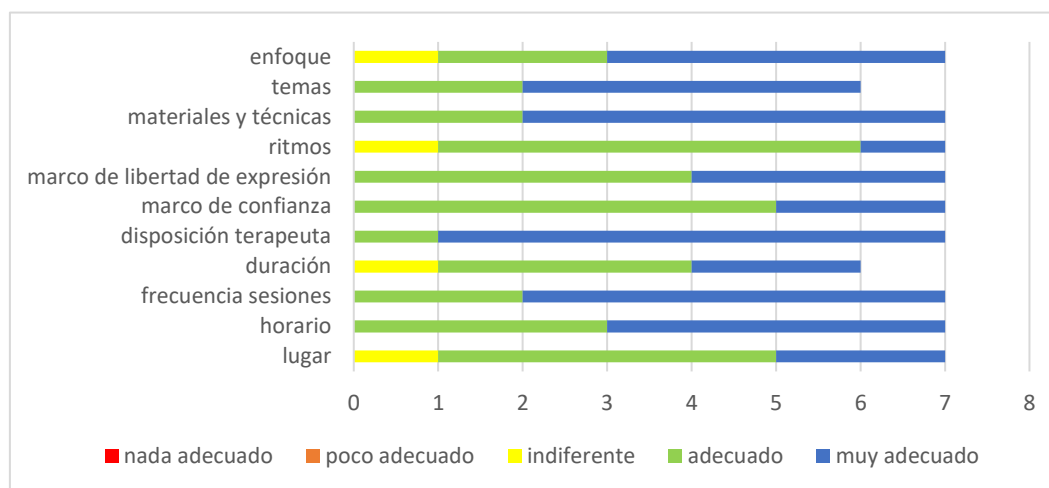


Gráfico de elaboración propia extraído del cuestionario de evaluación a partir de las opiniones de las participantes en una escala tipo Likert entre “muy adecuado” y “nada adecuado”.

Respecto a los distintos aspectos del marco y orientación terapéutica encontramos comentarios y opiniones diversas. Por un lado, es muy bien valorada la posibilidad de expresión a través del arte, el desahogo que produce, la sensación de desconexión y bienestar, tranquilidad, etc. También, como veíamos anteriormente, las participantes han valorado mucho todo lo relativo a la interacción grupal, escuchar distintos puntos de vista, conocerse mutuamente, reflexionar y aprender unos de otros. No existe consenso sin embargo acerca de cómo esto puede ser llevado a la vida diaria, aunque aparentemente puede haber habido una evolución, ya que en la primera fase una participante comentaba que todavía no era capaz de extrapolar su experiencia en el taller a la vida diaria, quedando está “en una burbuja”, mientras que, tal y como hemos visto, a partir de la segunda empiezan a verse resultados evidentes en su vida personal y en sus relaciones familiares.

Resulta significativo que algunas participantes comentan que no tenían una idea clara de lo que iba a ser el taller. Mencionan un tipo de intervención más basada en

las manualidades, en la que elaborar objetos mientras comparten sus experiencias, que luego se llevarían a casa. A este respecto, varias participantes comentan que les hubiera gustado poder hablar con mayor libertad durante el proceso de creación, aunque otras opinaban que el silencio surgía de manera natural al concentrarse en lo que estaban haciendo, abstrayéndose en la creación.

También hay opiniones diversas respecto a la valoración de la estructura de las sesiones, y especialmente las propuestas de expresión corporal. Mientras que algunas dicen sentirse incomodas con éstas, y preferirían acortarlas para poder dedicar más tiempo a la creación plástica, otras reclaman que se incluya más a menudo, en todas las sesiones. “Es como que sientes el cuerpo, sino yo no siento el cuerpo”. Sí parece haber consenso sin embargo sobre la necesidad de algún tipo de calentamiento o introducción para desconectar, al inicio de la sesión.

Las participantes fueron también consultadas acerca de la orientación directiva que habían tenido las sesiones, y su opinión acerca de la posibilidad de que el taller poco a poco fuera tendiendo hacia la no directividad. A este respecto las respuestas fueron unánimes en ambos grupos de discusión acerca del valor que le otorgan a las propuestas y a la estructura de las sesiones. “Me viene bien que me guíen un poco, porque a lo mejor no todos los días me veo con la misma inspiración o creatividad”.

El marco de libertad dentro de la directividad probablemente ha sido la clave, ya que según describen, han podido sentirse libres de expresarse dentro de cada propuesta y adaptarla a las necesidades personales de cada momento. “Tú has propuesto las cosas y cada una ha hecho lo que le ha parecido”, “yo solo me he sentido incómoda cuando había que escenificar algo y me has dado la posibilidad de no hacerlo. Otra cosa sería que me obligaras...”. El haber sido consultadas acerca de los temas de interés, especialmente durante el segundo ciclo, ha sido algo muy bien valorado y tenido en cuenta, y según afirman, los temas han sido suficientemente significativos para su experiencia. “Todo correcto y referente al tema de las mujeres, los niños, las amas de casa...”.

Otro aspecto mencionado tiene que ver con el factor sorpresa, la expectativa ante la propuesta del día: “así haces cosas que no te esperas. Es sorprendente ver cómo con los mismos materiales no tiene nada que ver una cosa con la otra”. Por último, respecto a la idea de que el taller evolucionara hacia la no directividad, responden de manera negativa:

*“Yo creo que sería caótico. Es mejor si tú traes una propuesta. Al final cada una hacemos lo que queremos pero dentro de una propuesta, con una idea de base. Porque si no, se nos puede ir la cabeza por muchos sitios, y a lo mejor necesitaríamos más tiempo”.*

En este sentido una sugerencia que surge en el último grupo de discusión es debatir en la ronda para elegir tema de manera consensuada y trabajar sobre ello durante la sesión o próximas sesiones, algo que ya se había planteado anteriormente.

Por último, en los comentarios respecto a mi disposición como terapeuta aparecen muchos aspectos significativos del marco terapéutico, especialmente teniendo en cuenta que éste ha sido el aspecto mejor valorado. A continuación, se detallan los aspectos mencionados:

- Cercanía, confianza.
- Tranquilidad, calma, importancia de la voz.
- Positividad, actitud constructiva.
- Actitud creativa, pionera.
- Ausencia de juicios, consejos y crítica. “A mí me ha gustado que no nos dejas criticar, que seamos constructivos”. “Siempre intenta que te lo tomes que no es una crítica, que tú cojas lo que a ti te sirva, no está ni bien ni mal, que es si te sirve o no te sirve”.
- Ausencia de exigencia. “Que contigo nunca pasa nada, si no lo haces, no pasa nada...”. “Nos haces sentir a gusto, no nos exiges nada, que desarrollemos lo que queramos desarrollar, que hagamos lo que queramos contar”.
- Acierto en las intervenciones.
- Claridad en las explicaciones.
- Respeto, “buena gente”.
- Control del orden y la estructura.
- Ayuda a la hora de hablar y expresarse con preguntas adecuadas.
- Implicación y flexibilidad. “Muy implicada y con gran disposición a adaptarse a nuestras necesidades”.



También comentan algunos aspectos, sin embargo, que son susceptibles de mejora, y tienen que ver con lo repetitivo en algunas ocasiones de mis intervenciones, así como mi seriedad y mi tono tal vez demasiado calmado y solemne. Las participantes comentan, igual que en el ciclo anterior, haber echado de menos conocerme un poco mejor personalmente, y que me hubiera mostrado más libre y espontánea en ciertos momentos.

*“Arrancar, se me queda, hasta que arrancamos... Necesito algo más cañero... Algo más de movimiento, con música... Algo que nos sorprenda. Luego cogíamos ritmo pero el comienzo se me hacía durillo.*

*“Echo de menos un ratito como con alguna compañera... para reír hablar, etc”.*

### **Aspectos espacio temporales**

En los aspectos temporales, la frecuencia semanal es el aspecto mejor valorado, según hemos visto en la figura 272. El hecho de que sea en horario escolar también es positivo para estas mujeres cuya dedicación principal es la crianza. “Aprovechas el tiempo estando concentrado con el horario del cole”. Para algunas, el hecho de que comenzara justo después de empezar el horario escolar era algo favorable, mientras que para otras era demasiado justo. Acerca de la duración de las sesiones comentan que “se pasan volando, porque estas a gusto sobre todo”. Como comentábamos anteriormente, algunas participantes preferirían modificar un poco la estructura reduciendo un poco el periodo de introducción y calentamiento, mientras que otras la valoran positivamente tal cual. “Muy bien estructurado, quizás me hubiera gustado saber cuánto tiempo teníamos para hacer los dibujos...”. Respecto a la duración total del proceso, hay opiniones diversas, ya que además sus experiencias son diferentes. A este respecto es bien valorada la posibilidad de comprometerse por periodos cortos de tiempo, lo cual facilita la asistencia y conciliación. Algunas participantes mencionan el deseo de volver, y respecto al mínimo de sesiones que describen para poder percibir cambios, una participante comenta que seis serían suficiente.

Respecto al espacio, es muy bien valorado el hecho de que sea un colegio. “Me gusta que sea donde están mis niños”. “Fácil acceso siendo el cole de los peques,

evitas desplazamientos”. Afirman que la sala es suficientemente cómoda e inspiradora, aunque algunas también comentan haberse sentido molestas en algún momento con los ruidos de los niños y las interrupciones, mientras que para otras esto no era problemático, “se tienen que oír niños, es como oír los pájaros...”.

### **Formato/ destinatarias**

Respecto al formato y destinatarias, igual que en el ciclo anterior, las participantes valoran positivamente el formato abierto, aunque hubieran echado de menos la participación de más padres y de otras personas distintas, lo cual hubiera aportado mayor variedad de perspectivas. Sobre este aspecto de la diversidad algunas participantes reflexionan sobre lo positivo que es poder empatizar, aunque en ocasiones las historias compartidas son dolorosas. Cuentan que es inspirador ver cómo a pesar de las dificultades las compañeras salen adelante, aunque también, como contrapartida, comparten cómo les afecta cuando los demás están afectados, produciéndose un efecto contagio.

Algunas participantes también mencionan que les hubiera gustado experimentar un taller junto a sus hijos e hijas, aunque son conscientes de que el formato cambiaría, y sería diferente, valorando muy positivamente la libertad de expresión y la posibilidad de disfrutar de un espacio propio que les permite este formato.

*“No puedes contar todas estas cosas que contamos, con el niño delante.*

*“Sería genial compartir algún ejercicio con los peques aunque fuera hacerlo en casa”.*

### **Técnicas y materiales**

Las técnicas y materiales, como veíamos en la figura 272 han sido uno de los aspectos mejor valorados de la intervención, y abundan durante las sesiones, así como en los grupos de discusión, comentarios acerca de ellas. Como explicábamos en el análisis de los objetivos, son muy valoradas por su capacidad para generar experiencias positivas, otorgándole mucha importancia al factor de la novedad.

A continuación, se sintetizan en un listado las opiniones volcadas por las participantes respecto a su experiencia con los materiales:

- Dibujo: Algunas participantes valoran las ceras, mientras que otras las rechazan por no permitirles detalles. “Yo necesito algo como un lápiz... las ceras no me permiten trazar como yo quiero”, “como no las controlo no me gustan”.
- Arcilla. Para algunas resultaba incómoda mientras para otras era de sus materiales favoritos por su capacidad para conectar con la infancia y relajarse. “Para mí fue muy relajante, salí con la cabeza relajada”.
- Pintura muy bien valorada, aunque para algunas no les permitía expresarse como quisieran. Expresión.
- Collage. “El hecho de estar buscando, estaba chulo... te iba ayudando. Se hace más cómodo que cuando tienes que coger la cera y hacer algo”.

Respecto a algunas de las propuestas concretas:

- Mapas familiares: muy útiles para conocer la situación familiar. “Tomar conciencia de cosas reveladoras”.
- Pintura con música. “Plasmar sentimientos que afloran con música”.
- El mandala: “Ver mi vida en un dibujo”.
- Diálogos de color. “Divertido, imaginativo, entretenido, disfrutar”.
- Marionetas, tomar conciencia, sorpresa de la variedad de resultados.
- Súper heroínas: reconocimiento y aumento de la autoestima.
- Danza: igual que la arcilla, para algunas producía incomodidad mientras que para otras suponía una liberación.
- La música, abstracción. “Vienes con algo, y con algo de música, de relajación, ya te evades, y lo aprovechas...”

Por último, un aspecto relevante de las creaciones, que algunas participantes mencionan, es su capacidad para servir de testigo de la experiencia, prolongándose su efecto en el tiempo, funcionando como objeto transicional al ser guardado y exhibido en un lugar importante de su casa.

## **Consideraciones finales del capítulo. Transparencia y posición de la arteterapeuta e investigadora.**

*“Me gusta todo de este curso, es muy humano, no sé si me expresé bien, jiji, más o menos nos escuchan y escuchamos a los demás y eso para mí es gratificante”.*

*“Gracias por tu tiempo, por enseñarnos tu trabajo e incluirnos, siento no estar en todas las sesiones”.*

*“Pues al principio curioso, pero con el tiempo me ha parecido genial, pues es algo que debería realizarse ya como terapia”.*

Para cerrar el capítulo, quisiera de nuevo resaltar el alto grado de satisfacción mostrado por las participantes durante todo el proceso, quienes han volcado numerosos comentarios de agradecimiento. Los aspectos más significativos, como hemos visto, han sido la capacidad del arte en el espacio grupal para favorecer experiencias de bienestar y de aprendizaje, y cómo esta experiencia ha significado para las participantes poder disfrutar de un espacio propio de reflexión y cuidado personal. Desde el punto de vista de la parentalidad positiva, también hemos podido observar claramente un desarrollo de las competencias parentales asociadas a los buenos tratos y la resiliencia, con un impacto directo en sus vidas cotidianas.

Los cambios planteados respecto al ciclo anterior han tenido así mismo efectos positivos sobre los resultados, especialmente la posibilidad que ha permitido esta experiencia de realizar un proceso de mayor duración. Esto ha permitido poder observar así en mayor profundidad las implicaciones de la intervención dentro de este contexto y con este formato.

El hecho de que el taller formara parte de una investigación ha tenido también, inevitablemente, cierta significación. En primer lugar, y de manera semejante a como ocurrió en el ciclo anterior, cabría cuestionarse cómo este hecho habría

podido afectar negativamente a la participación, inhibiendo a otros potenciales asistentes. La presencia de la cámara de video, especialmente, ha sido un asunto a tener en cuenta, aunque se ha ido solventando positivamente durante el proceso, hasta el punto de que la participante que tenía en un inicio una mayor preocupación, al final comentaba haberse olvidado. Respecto a formar parte de la investigación aportan percepciones diversas, desde cierto orgullo y admiración, al ser conscientes de lo innovador y pionero del proyecto, hasta cierta sensación de incomodidad al sentirse “conejos de indias”: “es un poco inquietante al principio”. Las participantes, sin embargo, afirman que saberse parte de la investigación no les ha hecho sentir cohibidas o coartadas. El aspecto de la gratuidad que aporta la investigación, es por otro lado considerado como una ventaja.

*“A mí me gusta que en el futuro habrá esto, y la gente pagará para ello, y yo podré decir, pues yo estuve en los inicios”.*

Mi posición como terapeuta durante este ciclo ha sido igualmente mucho más favorable que durante el ciclo anterior. Esto ha sido en parte debido a una clara mejora en mi situación personal, así como una mayor confianza en mis propios recursos, derivada de la experiencia del ciclo anterior. Sin embargo, vuelve a aparecer como constante la sensación de extrema autoexigencia, con el cansancio que supone acarrear con la responsabilidad de todo el proceso y desarrollar de manera paralela los dos roles, como terapeuta e investigadora.

Respecto al ciclo anterior el cambio más significativo probablemente tenga que ver con una mayor claridad respecto a mi posición y la estructura de la intervención, lo cual se ha observado tanto en el proceso como en los resultados. Continúa apareciendo en los comentarios de las participantes en los grupos de discusión el asunto de la seriedad y de la distancia producida por el rol. Una participante comenta cómo la investigación probablemente afecta en este sentido, aportando una presión extra: “Si no fuera una investigación igual sería más libre. Estarías tú más libre, no te tendrías que mantener tan al margen, como para no interferir...”. Resulta significativo que este comentario procede además de la única participante que ha asistido a otros talleres conmigo fuera de la investigación, y que por lo tanto puede comparar mi posición y actitud en ambos formatos.

Otras cuestiones que me gustaría destacar desde mi vivencia es cómo el mayor tiempo de desarrollo del proceso me han permitido establecer un vínculo más profundo con las participantes, una mayor confianza, aumentando mi capacidad de ofrecer rapport y entonamiento afectivo. He podido experimentar que según avanzaban las sesiones aumentaba mi comprensión sobre su situación y sus necesidades, y sentía una mayor confianza para improvisar y por lo tanto mis intervenciones y propuestas podían ser mucho más espontáneas, creativas, y a la vez estaban mucho más ajustadas.

Para terminar, me gustaría subrayar el hecho de que la disposición terapéutica ha sido el aspecto más valorado, y que a través del análisis de ésta han aflorado los aspectos más significativos de la intervención. Más allá de la satisfacción personal que puede significar esto para mí a nivel individual, me parece importante resaltarlo como una de las principales conclusiones de la experiencia. Es en la calidad y las cualidades de la relación terapéutica donde reside gran parte del éxito de la intervención (ver tabla 60).

**Tabla 60**

*Síntesis de aspectos a mejorar y tener en cuenta en futuro.*

- Los sentimientos de vergüenza, ridículo y bloqueo en los procesos de creación.
- Ofrecer suficiente tiempo para la creación.
- Los posibles “contagios” en los procesos de empatía al compartir situaciones dolorosas.
- Permitir espacios de conversación libre en ciertos momentos. Disminuir el tono “solemne” y serio de las sesiones.
- Las implicaciones de la presencia del video en las sesiones.
- Las ausencias en el grupo y lo que implican.
- Los sentimientos y reacciones muy distintas que pueden producir las técnicas y propuestas.
- Favorecer/propiciar una mayor implicación de las participantes en la elección de los temas y propuestas.

## **Ámbito sanitario:**

**Centro de Salud de Calpe.**



Durante los pasados 17 y 19 de julio de 2017 se realizó una experiencia de investigación en arteterapia para la maternidad y la familia en la Casa de la Cultura de Calpe, en coordinación con el área de Salud de la Marina Alta y dentro del marco del proyecto CuidArt. Si bien ha sido la más breve, probablemente es la que ha conllevado un mayor esfuerzo de realización y a la vez ha alcanzado un mayor impacto. Veamos los motivos:

La iniciativa fue propuesta en primer lugar para ser realizada en el área de Salud Madrid Sur, para lo cual se presentó un proyecto al comité de investigación del área en 2015. Sin embargo, a pesar de haber obtenido un interés favorable en un inicio, finalmente, y tras varias negociaciones y adaptaciones del proyecto en un proceso de gestiones que duró nueve meses, el proyecto fue denegado. Los motivos para ello fueron una cierta desconfianza en el impacto e interferencia que el taller de arteterapia pudiera tener con la Educación Maternal, probablemente motivados por un desconocimiento del funcionamiento y objetivos de la arteterapia. En ese momento, y tras la desilusión, la vía de investigación a través del ámbito sanitario fue descartada, enfocando la atención en los otros dos ámbitos de estudio, donde la intervención ya estaba funcionando. No fue hasta noviembre de 2016, en el Congreso Internacional de Espacios de Arte y Salud, organizado en el Hospital de Denia, que la posibilidad de realizar una experiencia en este ámbito volvió a ver la luz.

Dicho hospital, así como los centros de salud adscritos a él, cuentan con el reconocimiento desde hace varios años por la realización de proyectos de arte y salud dentro del marco del Proyecto CuidArt, el cual incluye arteterapia y musicoterapia, entre otras. En este marco de trabajo vimos que la propuesta podría tener cabida, por lo que nos planteamos hacer una propuesta específica para un proyecto de intervención de corta duración, la cual fue bienvenida. Sin embargo, de nuevo, el proceso de gestión del proyecto, desde su presentación en diciembre de 2016 hasta su realización en julio de 2017, tuvo una gran complejidad, tal y como se puede ver en el anexo 13. Su realización ha implicado a los responsables de varias

áreas: formación y educación, área materno-infantil, obstetricia y ginecología, atención primaria y enfermería, además de la inestimable ayuda y coordinación de Gestión Arte Ventura, responsable del proyecto CuidArt. En este proceso se realizaron varias modificaciones sobre la propuesta inicial, que consistía en la realización de tres ciclos de intervención breve, abierta a varios formatos de taller: grupos de mujeres gestantes, grupos de mujeres en periodo de puerperio, grupos de familias y grupos de parejas. Finalmente, y tras superar ciertas dificultades y requisitos que prácticamente hacían inviable el proyecto, este fue autorizado por la dirección para la realización de un ciclo de intervención en el Centro de Salud de Calpe, en primer lugar con un único grupo de mujeres gestantes, que después fue ampliado con otro grupo de mujeres en periodo de puerperio.

La propuesta tuvo desde el comienzo muy buena acogida por parte de las participantes, por lo que fue necesario ampliar la propuesta, que incluía un solo grupo, para convocar finalmente dos grupos. Se han realizado dos jornadas de talleres de arteterapia, con dos grupos, un grupo de gestantes por la mañana, y un grupo de mujeres con sus bebés, en periodo de crianza, por la tarde, de dos horas de duración cada uno. En ambos grupos la participación ha sido muy alta, contando con entre 7 y 12 participantes en cada sesión, algunas de ellas acompañadas de su pareja e hijos/as mayores. Ambos talleres se han realizado en estrecha colaboración con la matrona, quien ha sido una pieza esencial en el desarrollo de la investigación, desde la organización de los grupos y la logística del taller, como durante el desarrollo del mismo con su presencia y colaboración activa.

La propuesta, debido a su brevedad, fue planteada como proyecto exploratorio, con el fin, de generar una experiencia lo suficientemente rica y potente que permitiera dar cuenta de la idoneidad de la continuación del proyecto, abriendo la brecha para futuros proyectos. El objetivo no ha sido, en este caso, obtener resultados definitivos respecto a la metodología, lo cual es imposible, pues para ello hubiera sido necesario un mayor tiempo y la implementación de más de un ciclo de intervención, sino poder dar cuenta, por un lado, de su viabilidad, y, por otro, obtener unas primeras orientaciones acerca de su pertinencia y posible desarrollo futuro. Por este motivo, no fueron implementados todos los instrumentos de recogida de datos, siendo estos reducidos y adaptados (ver tabla 61 de instrumentos de recogida de datos). En este sentido, como veremos, la experiencia ha cumplido ampliamente sus objetivos y ha tenido un importante impacto, tanto

en las participantes como en los resultados, que muestran que la intervención no sólo es posible y tiene cabida en el ámbito sanitario, sino que resulta totalmente necesaria como complemento a la educación maternal.

**Tabla 61**

*Instrumentos de recogida de datos*

- Diario de campo.
- Hojas de registro de las sesiones.
- Cuestionarios de inicio y evaluación (adaptados).
- Registro audiovisual de las sesiones.
- Evaluación a través de la IBA (“La cesta”).
- Entrevista a informantes clave: Matrona.

## **Caso C1. Grupo de mujeres embarazadas**

### **El grupo y las participantes**

En este taller, el primero propuesto<sup>161</sup> participaron un total de trece mujeres embarazadas, doce en la primera sesión, y nueve en la segunda, siendo en esta segunda sesión una mujer la primera vez que participaba.

El perfil de las participantes, según la entrevista previa con la matrona, se trata de un perfil heterogéneo y diverso, incluyendo diversas nacionalidades, y con diferentes ocupaciones y niveles de estudios, muchas de ellas trabajadoras de hostelería y el turismo. Las mujeres, cuyas edades oscilaban entre los 26 y 43 años, se encontraban en estado de gestación avanzada, excepto la mujer que se incorporó en la segunda sesión, con tres meses de gestación. Entre sus principales dificultades detectadas se encuentran algunos embarazos en un principio no deseados, mujeres que se encuentran sin pareja, y algunas complicaciones por problemas de salud, entre otras.

Según los resultados del cuestionario inicial, las participantes tienen, a pesar de las dificultades descritas, en general, una percepción muy positiva de su maternidad<sup>162</sup>. Las principales fuentes de apoyo que describen tener la mayoría son la pareja y la familia, así como las amistades, que dos de ellas mencionan. Respecto a los apoyos que echan de menos, estos son distintos en cada caso, apareciendo la necesidad de compartir con otras madres, la pareja o la familia, cuando esta está ausente, la familia de la pareja, el apoyo continuado del personal sanitario<sup>163</sup>, o ayuda en las tareas de la casa. Otras dificultades que describen tienen que ver con

---

<sup>161</sup> Después se amplió la propuesta a la realización del otro grupo de mujeres en periodo de puerperio.

<sup>162</sup> El cuestionario inicial ha sido respondido por sólo ocho mujeres del total de trece participantes, por lo que podríamos pensar que tal vez las mujeres con mayores dificultades no habrían respondido el cuestionario.

<sup>163</sup> Una de las participantes menciona echar de menos que el obstetra que la atiende sea siempre el mismo.

los síntomas típicos del embarazo, especialmente los primeros meses, o la preocupación por lo que viene, aunque de manera menor.

En general, la mayoría describen tener una buena relación de pareja y estar viviendo su embarazo con ilusión y felicidad. Muestran una actitud muy positiva ante el taller de arteterapia, siendo su principal expectativa, expresada por la mayoría, el encuentro con otras mujeres en su misma situación, así como la relajación y desconexión, un tiempo para ellas mismas (ver tablas 62 y 63).

**Tabla 62**

*Dificultades y necesidades<sup>164</sup>*

- Síntomas y molestias típicos del embarazo.
- Autoaprendizaje, autosuperación.
- Alimentación.
- Miedo a lo desconocido.
- Falta de apoyo o ausencia de la familia extensa.
- Ausencia de la pareja.
- Falta de apoyo logístico o con las tareas domésticas.
- Dificultades para asumir su estado.
- Embarazo no deseado en un inicio.
- Dificultades para concebir.
- Complicaciones por problemas de salud.

---

<sup>164</sup> En las respuestas al cuestionario llama la atención que en general las mujeres dicen no estar teniendo muchas dificultades, sin embargo, éstas aparecen posteriormente durante las sesiones. Estos aspectos que aparecen en esta tabla son una síntesis de la información extraída tanto del cuestionario como de las hojas de registro de las sesiones.

**Tabla 63**

*Expectativas y demanda respecto al taller de arteterapia<sup>165</sup>*

- Relacionarse con otras mujeres en la misma situación. Conocer otros puntos de vista.
- Relajación.
- Expresión emocional.
- Experiencias nuevas, aprender.
- Contacto con lo inconsciente, conocerse a una misma.

## **Propuesta de intervención**

### **Desarrollo del proceso y temporalización**

Tal y como se ha explicado anteriormente, el taller se realizó en dos sesiones, por las mañanas en la Casa de la Cultura de Calpe, lugar donde habitualmente se realizan las sesiones de Educación Maternal. En este centro, gracias a la colaboración de la matrona, quien se encargó de las gestiones, contamos con un espacio con mesas y sillas para el taller, (ver figura 273) aunque no sin ciertos problemas en un inicio, que afortunadamente fueron resueltos<sup>166</sup>.

El taller, por su brevedad, fue planteado principalmente como un espacio de expresión emocional grupal, partiendo de la metodología de intervención descrita en el capítulo relativo a la propuesta de intervención, con ciertas adaptaciones. Cada sesión fue dedicada a un lenguaje artístico, tratando de extraer el mayor potencial de cada material para la situación de estas mujeres, con la pintura de mandalas el primer día, y el modelado con arcilla, el segundo.

---

<sup>165</sup>Extraída de la ordenación y síntesis de la información recogida en los cuestionarios y entrevista a la matrona.

<sup>166</sup> La sala reservada se trataba de una sala de cerámica que, si bien era perfecta para la actividad, no contaba con aire acondicionado y era demasiado pequeña para todo el grupo, por lo que minutos antes de empezar el taller se tuvo que hacer una reubicación en otra sala, un aula de formación, menos preparada para las actividades artísticas, pero mejor acondicionada.

Debido al poco tiempo de intervención con que contábamos, y priorizando el tiempo del taller, los cuestionarios fueron aplicados online, dando la posibilidad a las mujeres de completarlos en papel de manera presencial, si alguna de ellas tenía problemas de acceso a internet.

A continuación, se narra cómo ha sucedido la intervención, a través de las imágenes del proceso y las obras, la experiencia de las participantes y mis propias reflexiones como arteterapeuta (Ver tabla 64 y figuras 273-299)

## **Tabla 64**

### *Desarrollo del proceso*

#### **Sesión 1**

- Introducción: Investigación. Estructura taller/normas/pautas.
- Presentaciones: Dibujar el nombre
- Mandala: Mi mundo/mi útero.
  - Dibujar círculo, situarnos en un punto. Pintar creciendo desde ahí.
  - Situar “como si fuera un mapa” los miembros de la familia.
  - Poner título.
  - Crecer – “hacia afuera”.
- Ronda final.

#### **Sesión 2**

- Movimiento y danza:
  - calentamiento.
  - Danzar desde el útero/en conexión con él.
- Arcilla:
  - Explorar la arcilla con los sentidos.
  - Elaborar siguiendo la arcilla “como si fuera ella la que manda”.
  - Elaborar desde el útero/elaborar el útero.
- Ronda final.
- Evaluación a través de la Cesta.



## Sesión 1

Me siento<sup>167</sup> estresada al inicio, por el jaleo para poder comenzar, con el cambio de sala, la organización de los materiales, la logística, etc. Empiezo con sensación de agobio. Me calmo cuando me siento y empezamos, casi de inmediato. Me siento tranquila durante el proceso. Primero les propongo presentarse, “dibujando” el nombre, con las ceras, y aparecen los nervios habituales y comentarios típicos de “yo no sé dibujar”. Los atajamos rápido. Habla cada una de quién es, contando los colores que ha usado, y siento que han entrado en seguida en la dinámica. Después les propongo pintar con témperas, dentro de un círculo, su mundo, su barriga. Primero, partir desde un punto del círculo elegido por ellas. Ese es lugar donde empieza la vida, donde se encuentran ellas, donde está su bebé, y pintar desde ahí, creciendo. Al final, les propongo situar a su familia en el dibujo, simbólicamente, e imaginar cómo podría seguir creciendo ese mundo hacia afuera.

Me llama la atención en la ronda final las ganas de hablar que tienen las mujeres, que incluso hablan unas sobre otras. Siento necesidad de moderar en un par de momentos y recordar la necesidad de cuidado y escucha, de respeto, de guardar los turnos de palabra.

Me siento muy directiva, aunque tranquila en el rol, me siento cuidándolas, dando estructura ante su miedo al bloqueo. Busco maneras de vincularme con ellas tratando de observar sus vulnerabilidades. Me preocupa la expresión de miedo de una de las participantes, y me siento un poco frustrada de no poder ofrecer un espacio más individualizado. También hay otra mamá que no expresa apenas nada y me preocupa cómo se va. Confío en las resonancias que pueda haber en el grupo, que aparecen constantemente.

---

<sup>167</sup> Tal y como se explicó en el epígrafe relativo al uso del lenguaje en la página 59, se utiliza la primera persona para hacer hincapié en mi posición como arteterapeuta durante la experiencia, y su relación directa con el desarrollo del taller y de la investigación.



**Figura 273<sup>168</sup>**



**Figuras 274 y 275**

<sup>168</sup> Se han titulado solo aquellas obras cuyo título (otorgado por las participantes) es relevante para la comprensión de la narrativa. El resto de figuras aparecen solo numeradas como imágenes de proceso.



**Figura 276**

*“Mi felicidad mi familia”.*

“He hecho como un camino con todas las personas que me importan, he puesto puntitos representándolos, desde donde empecé con mi pareja, hasta llegar hasta donde estoy ahora, lo que es el embarazo, el camino que quiero que sea para mi hijo, en un futuro, y todas las cosas que puedo encontrar fuera, como amigos, cosas buenas, cosas malas, y volver al principio porque me gustaría que mi hijo tuviera hermanos, así que he puesto un poco el principio para volver a como estoy ahora”.





**Figura 277**

*“Sensaciones de mi embarazo”*

“Yo empecé arriba del todo, que no sabía si era chico o chica, siempre me decantaba más por chico, no sé por qué, como que algo dentro de mí me decía, va a ser chico, y al final fue chico, y poco a poco... esta es mi familia... y esta es mi familia ahora, mi pareja, el bebé y yo... Va avanzando el embarazo y van entrando más miedos, pero como que hay una barrera que no deja que me afecten demasiado. Y luego fuera posibles hermanos, que quiero que tenga pronto”.

Le pregunto sobre los miedos y comenta: “En el embarazo no, después, el agobio. No tengo náuseas, malestar, no he tenido nada, me noto muy bien, muy ágil, son miedos sobre todo cuando nazca el bebé, me van a agobiar, me van a decir cómo tengo que hacerlo...”



**Figura 278**

“Al principio el círculo era como mi vida, yo tenía todo dentro del círculo, tenía una vida planeada, y no iba a ser parte de mi vida ser madre... y ya cuando me enteré, tuve mucho miedo, y negación, porque yo no me creía que estaba embarazada. Tardé unos meses en asimilarlo y salir a lo que estaba acostumbrada de siempre. (....)

Hacerlo posible. Yo creo que de una manera inconsciente yo huía de los bebés, pocas veces he tenido un bebé en mis brazos. Ahora tengo una amiga que ha tenido un bebé hace dos meses, y entonces yo empecé a romper con todo, a cambiarlo, a cogerlo... para mí es una terapia... y el miedo se fue, y todo es nuevo, la verdad es que yo no sé... es un camino muy largo, ser madre, son muchas cosas que yo no sé, y quiero hacerlo bien, y yo creo que el amor, es lo que me va a guiar a ser una buena madre... es todo muy nuevo para mí... y mi familia no están, creo que soy yo, el embarazo, el bebé... (cuenta que su familia están lejos) pero prefiero así, así no tengo opiniones, sólo de él.. él sí que tiene miedo, porque él sabe mucho más que yo, él tiene muchos sobrinos... Como ahora sé que es posible, ahora lo siento, sé que es posible, y está todo fuera de mi control, mi vida cambia totalmente. Algo nuevo que ya no me da miedo, de momento estoy muy tranquila, ojalá siga así”.

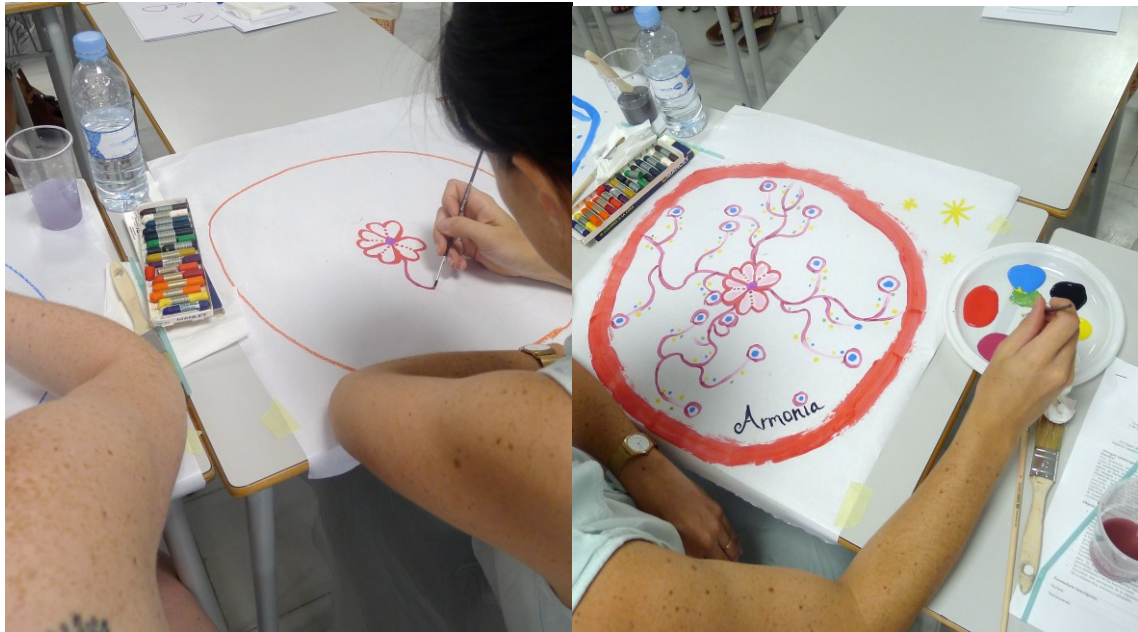




**Figura 279**

“La raíz de las pequeñas cosas”

“El centro es mi pareja y yo, y lo blanco que rodea el círculo es el bebé ahora mismo, porque es lo que día a día tenemos más ahí ahora mismo, en lo que estamos más pendientes, en todo lo que rodea al bebé. (...) Los puntitos son las pequeñas cosas que te dan tanto miedo como felicidad (...) pequeñas cosas de la vida, la raíz es la vida, que te felicidad, te da miedo, te asusta, te ayuda, te hace crecer también, y las gotitas esas azules es lo que me rodea, de mi familia, amigos, la gente que me importa, que están ahí, en mi vida, en mis problemas, en mis felicidades, en mi todo. Si crece quiero que haya amor, haya luz, felicidad (y se ríe). Una experiencia guay, la verdad”.



**Figura 280**

“Yo más que el punto es mi familia, es mi vida. Mi pareja, mi hija, mi bebé y yo, todos muy juntitos. Para nosotros, muy importante también mis amigos, familiares (..) un círculo muy fuerte que nos une. Y la verdad es que la gente con la que estoy contenta que no quiero que se vaya ninguno, pero los que se han ido son las personas que ya no están, la estrellas. Y el título armonía porque es como me siento ahora mismo. Yo ya pasé una vez por el proceso de la primera niña, y la verdad es que son sensaciones diferentes. Todas esas que están diciendo me siento muy identificada con la primera niña, y ahora son otro tipo de sensaciones, y la que creo que más la define es la armonía. Ahora tengo una paz que en el primero era menos por eso de los familiares, del parto, todo. Ahora es otro tipo de miedo, lo tienes todavía, pero es una armonía y una paz que tengo”.





**Figura 281**

“Para mí el centro es Dios, porque sin él yo no... Estoy embarazada porque Dios lo quiso así, yo no pensaba, tenía ya otra niña, y ya no pensaba que yo me iba a quedar, y entonces doy gracias a Dios, porque al principio son muchos temores, que si tensión, que si la edad, pero gracias a Dios, digo yo gracias a él, está todo normal. Miedo no, de pronto sí volver a empezar después de tantos años. (Su hija mayor tiene 9) el volver a empezar. Mi esposo, mi hija y yo. Los demás no están aquí, pero está complicado, y eso sí que echo de menos. Quisiera que estuvieran, y es que yo estoy muy sensible y lloro”.

Le pregunto si su familia está en el dibujo y dice “están fuera, y el amor y tenerles presentes, sí, pero no puedo tenerles lo que yo quisiera”.



**Figura 282**

“Yo he dibujado aquí cuatro círculos, una es mi niña pequeña, yo y mi marido, el perro y el gato. He dibujado la casa rosa, porque para mi hija siempre me está diciendo que es su castillo, y nada, alrededor la naturaleza, que es lo que en verdad me gustaría que fuera importante. Luego la verdad es que estoy muy tranquila, también es verdad que es el segundo embarazo, sé lo que viene, lo controlo, sé que eso va y viene. Lo que sí que me preocupa es el momento parto, que eso sí se puede complicar y cambia”.

Le pregunto cuál es su temor y dice “pues que de repente me cambie esto que yo controlo mucho, que yo tengo la vida muy organizada, y de repente, que ahora mismo tampoco puedo influir en ello. No puedo hacer nada. Por lo demás estoy tranquila”.



**Figura 283**

“Mi dibujo se llama el camino, y yo he empezado a pintar y luego le he encontrado significado. Entonces este punto somos mi núcleo familiar, que somos mi hijo, mi marido y yo... y esto es el camino que como veis sale del círculo porque aún no ha terminado. Y luego hay dos miembros importantes, que estos de aquí son mis suegros y estos mis padres, sobretodo mi madre porque me recuerda como a una concha del camino de Santiago, y de hecho la he pintado un poco de azul, lo que pasa es que al final es verde porque también tiene un poco de mi personalidad. Y luego esta gente que no son de mi núcleo familiar, pero que sí son amigos que conservo y que son importantes en mi vida y la de mi hijo. Y como no sé a qué tipo de gente va a conocer, pues también la gente que él conocerá. Es mucho más interesante la explicación que el dibujo” (y se ríen).



## Sesión 2

Hoy les he propuesto primero hacer un calentamiento con danza, conectar con el cuerpo y danzar “desde” el útero. Después hemos modelado con arcilla, primero sólo explorando con los sentidos, después con la intención de modelar “desde” el útero también.

Me he sentido emocionada en la ronda final, sobre todo. Al principio tenía miedo de que la propuesta de danza no fuera adecuada para su estado, pero me ha tranquilizado ver su respuesta y apertura, aunque percibía en algunas de ellas cierta pereza o resistencia. Con la arcilla estaban entusiasmadas, aunque a algunas también les costaba.

En el momento del modelado las veía concentradas, pero en algún momento he sentido que tal vez ya se estaban aburriendo. Una de ellas bostezaba mucho. Tampoco sabía si las propuestas estaban claras, y me preocupaba que no me hubieran entendido. Me falta a veces confianza en el proceso. Luego en la ronda final sí que he visto que cada una lo ha llevado a su terreno, como es natural.

Me he sentido frustrada y triste con el hecho de que una participante no ha disfrutado. Me pregunto ¿habrá sido una pérdida de tiempo para ella? Reconozco que tengo miedo de ese rechazo, de los resultados negativos, de que algo salga mal.

Sin embargo, sí que veo en la ronda final que se llevan muchas cosas y que ha servido de mucho. Creo que el balance es muy positivo.



**Figura 284**



**Figura 285**

“Esto es la diversión. Los cubos, que se lo pase muy bien, que sea muy feliz, me gustaría mucho jugar con ella y que...” Sigue hablando y comenta que otros familiares suyos no han jugado, “y yo sí he tenido...”, “que sea un bebé feliz”, “mi sensación es eso, felicidad, me lo he pasado muy bien”.



**Figura 286**

“Yo al principio había hecho tres bolitas, que simbolizaban mi pareja, yo y el bebé, pero después cuando has dicho que hiciésemos desde el útero y tal... para mí esto es protección, el bebé dentro de mí está súper protegido, dentro de mí es como que nadie le puede hacer daño ni nada, y he hecho una forma de arrullo, como que cuando salga también va a estar protegido, y la experiencia también va a ser positiva”.





**Figura 287**

“Yo es que he hecho como el otro día, yo no estaba pensando mucho, y el bichito estaba ahí como desperezándose, y yo estaba ahí feliz cual perdiz, y me ha salido esto, que parece una amapola, pero no sé muy bien qué es, y entonces tampoco le he puesto nombre, por eso en realidad yo no estaba pensando en nada concreto, yo estaba ahí, pues eso, en mi mundo interior, y la verdad es que bien, hay muchas veces en que estás muy centrada en un objetivo, tienes que hacer esto, tienes que hacer una forma, tienes que pintar ciertas cosas... Hoy simplemente he dicho pues mira si me sale un churro será un churro, y será churro nº1, o algo parecido... esto es planta nº1. Me he puesto así artística yo”.

“Pues es que justamente se estaba moviendo, y era un poco como seguir lo que estaba haciendo, y ahora notaba más, y ahora notaba menos, y ahora a deslizar... y entonces estaba como muy concentrada en seguir sus movimientos... pero es porque él me ha ayudado y se ha movido, que sino no, (se ríe), me ha salido artista”.





**Figura 288**

Cuenta que ha cogido forma de corazón, “esto es el bebé y esto soy yo”. “Cuando estás pensando en esto no estás pensando en otra cosa, entonces a nivel personal es tranquilizador”. “Me relaja muchísimo el pasar la yema de los dedos... ¿a vosotras no os pasa?”



**Figura 289**

“Yo es mi barriga con forma de pepino, porque es que la tengo así, y luego no para de dar golpes, siempre está dando patadas, y le he hecho a él como dándole golpes (se ríe). Y la verdad es que muy bien, me ha gustado mucho compartir con las demás mamás, ha estado interesante”.



**Figura 290**

“Pues este es el órgano de todas nosotras, donde nos iniciamos, donde nos definimos, ahí dentro de las tripitas de nuestras madres, (...) y yo lo he tenido pensado en hacer hace mucho tiempo ya, y ahí con mis brazos, que lo tengo atrapado, y donde han crecido mis dos hijos, y ahí lo tenemos de recuerdo. He sentido pues algo pendiente que tenía que hacer. Yo tampoco había hecho nada con arcilla, y lo he atravesado, lo he vuelto a poner, tenía pensado hacer una pelvis, para el canal del parto, y luego lo he vuelto a destruir... Pues el útero, lo nuestro.

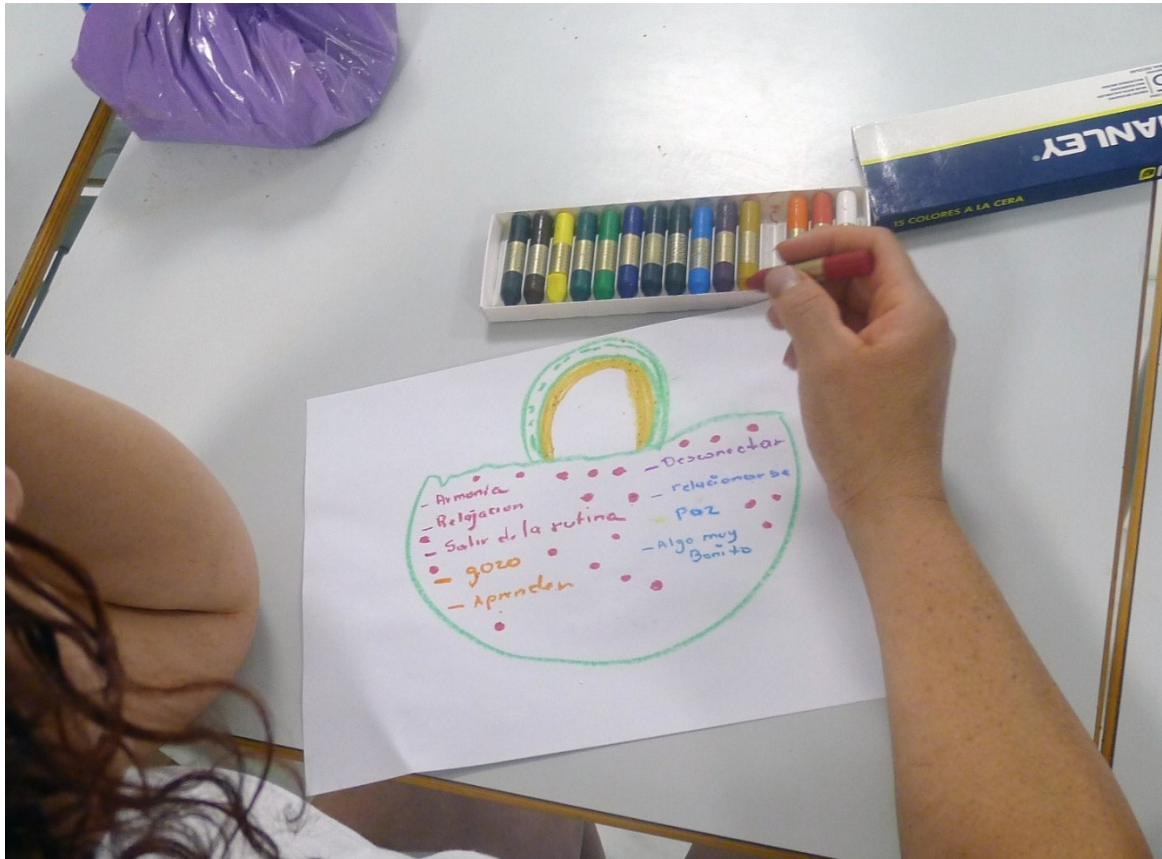
Es algo que sabes que lo tienes ahí, que cada una de ellas sabes que lo tienes ahí, yo lo voy escuchando, y viendo el tamaño, y es como, yo al cerrar los ojos he tenido como mi despedida, al ir moldeándolo, y esa sensación es como inexplicable, porque lo tienes ahí, lo tienes ahí y no le das el valor que tiene realmente, te acuerdas nada más porque te vino la regla, estoy menstruando, y nada más, y es algo muy importante que tenemos en nuestro cuerpo, ha sido muy positivo<sup>169</sup>”.

---

<sup>169</sup> Esta obra fue realizada por la matrona, no embarazada.



## Evaluación a través de “La cesta”



**Figura 291**

“Para mí una terapia buena, relajación, salir de la rutina, aprender, desconectar... algo muy bonito”.



**Figura 292**

“Yo como ya he dicho he puesto frutas, la armonía la complicidad, la sandía es lo divertido de la experiencia, las fresitas... y no dejo nada fuera, es que si lo estuviera estaría también dentro de la ensaladera... le digo que, si se lo come todo, si está malo también, y ha venido todo en el momento, estaba todo en su punto, y si ha habido algo de vergüenza o algo, tampoco es que esté malo sentir vergüenza”.



**Figura 293**

“Me llevo la felicidad, tranquilidad, amistad, diversión... Me llevo afirmación, el sí, cariño, amor, y fuera dejo, no es que deje nada de la clase en sí, pero es que desde que he venido hasta que me voy, he perdido bastante miedo del que tenía. El ver que estamos todas igual, que no estoy sola...”





**Figura 294**

“Lo que me llevo es (el grupo)”. Comenta que todos los niños van a tener la misma edad... Propone hacer video tutoriales para enseñarse unas a otras. “Yo quiero que me enseñen a cambiar pañales porque yo no sé cómo se cambia”. “Me llevo el grupo, las técnicas de relajación, la armonía y el tiempo para mí, y quito el miedo... Lo bueno del grupo es que por una parte hay cosas que te tranquilizan, pero por otra parte hay cosas que a ti no se te habían ocurrido.... Y eso me da un poco de miedo, yo tengo un poco de los míos y de los nuestros. Me dejo también los malos pensamientos y la obsesión, todo lo demás perfecto”.





**Figura 295**

“Yo me llevo bienestar, alegría, experiencia nueva diversión, y dejo fuera ... negatividad... cosas que puedan salir mal, y los nervios, de venir a un sitio nuevo, con gente que no conoces, etc.”.



**Figura 296**

“Yo más o menos como todas, había empezado escribiendo lo que para mí representaban... y luego lo he coloreado... reflexión, emoción, nuevas amistades, un poco igual que todas, y dejo fuera también los tapujos y los miedos, la vergüenza de compartir a lo mejor... mis miedos, pero como aquí pues estamos todas igual te abres más, lo compartes, y te abres más, y entonces la experiencia para mí ha sido positiva”.



**Figura 297**

“Pues yo no he pensado nada más que acabar. No me ha gustado nada la experiencia. (...) cuando cerraba los ojos un poco. Me siento con mucho sueño... (se ríe). Estaba ahí tranquila, sin pensar mucho.

Yo he puesto la fruta que me gusta comer ahora. Muchas cosas no me llevo, lo que he visto que todas tenéis barrigas enormes... a lo mejor necesito más clases...<sup>170</sup>”

---

<sup>170</sup> Esta participante es la que se incorporó directamente en la segunda sesión, y cuyo embarazo era menos avanzado. Por estos dos motivos es probable que se haya sentido un poco desubicada, y no le haya dado tiempo a generar confianza con el grupo. El hecho de que la arcilla no le pareciera un material agradable también ha sido relevante. Sin embargo, igualmente parece muy positivo que se haya sentido en confianza para poder expresar su malestar.





**Figura 298**

“Mi súper cesta, yo lo que me llevo es sobretodo apoyo, quieras que no ves a gente que está en tu misma situación, porque no sé vosotras, pero mis amigas, lo de quedarse embarazada no les motivaba mucho, entonces estoy yo sola y abandonada, y tener gente en tu misma situación siempre te anima... no soy la rara que se reproduce...” (risas).

“Una nueva forma de concentración porque los mandalas sí lo había hecho pero lo de la arcilla no, desde el colegio no lo había yo experimentado, y motivación por hacer cosas nuevas, no pararte en lo que normalmente utilizas, que en mi caso es pintar acuarela, hacer yoga... y lo que dejaría fuera es poner títulos a las cosas, eso y el nombre no me ha gustado... igual es porque yo no estaba pensando nada en concreto... me hacía pensar, ¿y esto, ahora qué es?”.



**Figura 299**

“Yo voy a meter más mi cesta en mi misma, la realidad, no que esté fuera de la realidad... el miedo, no tengo miedo, a lo mejor tengo que tener un poco, pero de momento no tengo, y mis emociones, si tengo que llorar voy a llorar, y si tengo que pelear... (risas). El no sentir, el controlar demasiado las emociones... el mar y los pájaros, es el dejarse llevar, el no controlarse tanto, porque en realidad ella cuando esté aquí va a vivir la realidad, va a llorar, va a estar triste va a tener miedo, porqué voy a tener que estar controlándome... entonces si tengo miedo, si ella siente el miedo pues ya sabrá lo que vendrá, porque vivir es eso, es tener miedo, es estar triste, estar contenta, estar mal... así... muy positiva la experiencia. Por mí haría mucho más hasta tenerla”.

## **Evaluación de la intervención.**

Tal y como se puede observar en el gráfico de valoración de la experiencia (Figura 300), las participantes han otorgado una valoración muy alta al taller en el cuestionario de evaluación. También sus comentarios son muy positivos en el apartado abierto del cuestionario, como se puede ver a continuación:

*Me gusta el taller, me viene muy bien para centrarme en lo que realmente ahora es lo más importante para mí, además de dedicarme un rato exclusivo a pensar en lo que siento. Gracias a ti Lucía por tener la genial idea de venir a Calpe a realizar la investigación.*

*Deberían de hacerse este tipo de talleres más a menudo en Calpe, creo que a muchas nos fortalece y a otras les sirve para desahogarse.*

*Quiero dar las gracias a Lucía por darnos esta oportunidad, por hacer dos días diferentes y productivos, en los cuales me he ido con el ánimo subido y con muchas sensaciones nuevas.*

*Me ha gustado mucho la experiencia.*

*Deberían de implantarse sesiones de este tipo en el proceso de apoyo a mujeres embarazadas porque, para mí, ha sido una experiencia muy positiva.*

También sus comentarios durante las sesiones, como hemos podido observar anteriormente, han sido muy favorables, describiendo importantes logros de la intervención, y manifestando, en general, que las participantes han tenido una experiencia muy positiva, la cual repetirían.

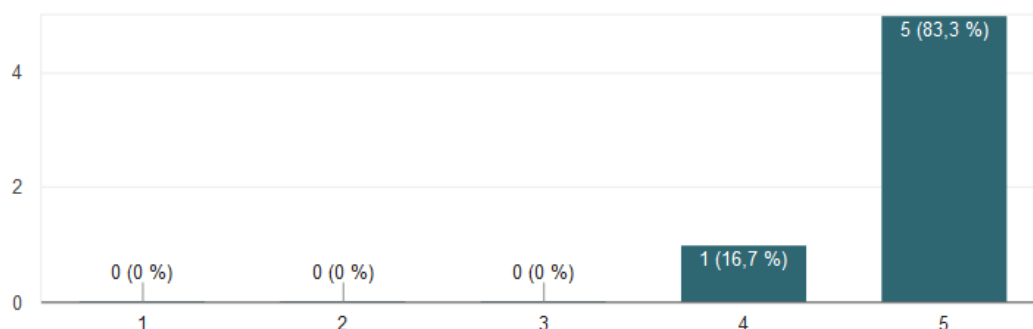
La asistencia así mismo ha sido muy alta, aunque con variaciones. A la primera sesión vinieron doce personas, a la segunda nueve, mientras que seis respondieron



al cuestionario<sup>171</sup>. Sobre este hecho podríamos cuestionarnos acerca de los motivos y de la validez de los resultados del cuestionario, otorgando múltiples interpretaciones. Tal vez las bajas se deban a algún tipo de insatisfacción, a las circunstancias personales, o a ningún motivo en particular, ya que según comentó la matrona las fluctuaciones en la asistencia y compromiso son habituales. Resulta llamativo que, mientras para la investigación este hecho es motivo de cuestionamiento y autocrítica, la matrona considera un logro que hayan repetido y venido a la segunda sesión “la mayoría”. Por su parte, como colaboradora y profesional implicada y conocedora de las mujeres, la valoración es muy positiva, considerando que se ha realizado más de lo planificado.

**Figura 300**

*Valoración general de la experiencia.*



Gráfica de elaboración propia a partir del cuestionario de evaluación.

Valoración de la experiencia en la escala Likert 1-5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.

Sin embargo, estas ausencias y la manifestación de malestar de una de las participantes, así como otros aspectos a mejorar observados durante el proceso nos motivan a reflexionar y profundizar en la evaluación desde la autocrítica.

<sup>171</sup> Las mujeres que no asistieron a la segunda sesión fueron consultadas acerca de los motivos de su ausencia, obteniendo distintas respuestas. Una de ellas justificó su ausencia por sentirse indispuesta, mientras que otra decidió no asistir al taller debido a que éste no respondía a sus intereses, sin que hubiera ninguna queja específica. En otro caso el motivo de no haber asistido fue debido a la vergüenza por no tener pareja, asunto importante a tener en cuenta.

En este sentido, la principal limitación sin duda ha sido el tiempo, aunque podría considerarse un éxito en sí mismo el haber podido alcanzar reflexiones tan profundas con tan solo dos sesiones. La adecuación de la experiencia a las necesidades y recursos de las participantes (Figura 301) también podría haberse mejorado, probablemente con un mayor tiempo de intervención que permitiera hacer una mejor detección de necesidades y a la vez una mejor transmisión del potencial del espacio del taller, para que las participantes puedan apropiarse de él.

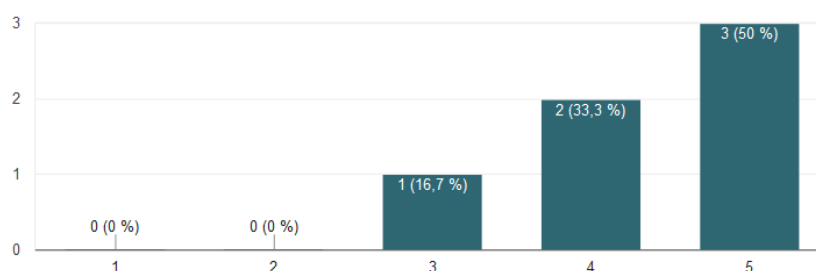
*Reconozco que me siento más cómoda abordando las dudas con respecto al embarazo desde un punto más científico y no tan emocional, tal vez, por eso no acabase de encontrar una adecuación a mis necesidades.*

Veamos a continuación el análisis en profundidad del grado de consecución de los objetivos, así como de cada uno de los aspectos de la intervención terapéutica.

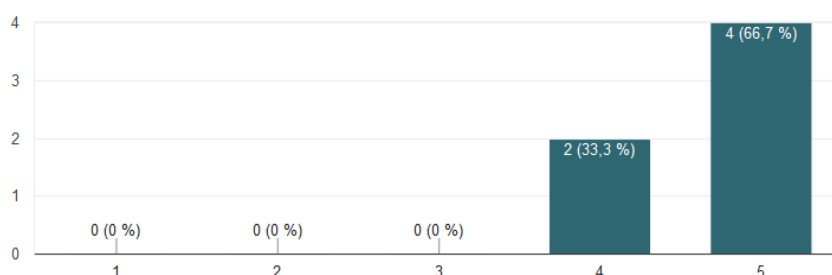
**Figura 301**

*Adecuación del dispositivo terapéutico a las necesidades, posibilidades y recursos de las participantes.*

Adecuación a las necesidades de las participantes



### Adecuación a los recursos de las participantes



Gráfica de elaboración propia a partir del cuestionario de evaluación.

Valoración de la experiencia en la escala Likert 1-5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.

### Figura 302

#### Valoración del grado de consecución de los objetivos

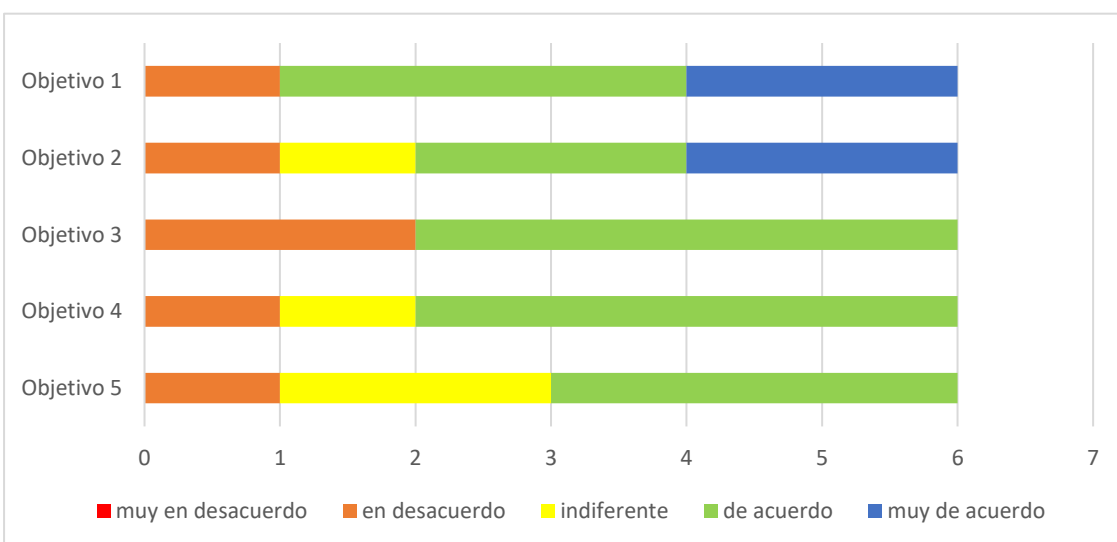


Gráfico de elaboración propia extraído del cuestionario de evaluación a partir de las opiniones de las participantes en una escala tipo Lickert entre “muy en desacuerdo” y “muy de acuerdo”. <sup>172</sup>

<sup>172</sup> En el cuestionario una participante da la impresión de haberse confundido respuestas ya que no son coherentes con sus comentarios y respuestas generales. Marca como “en desacuerdo” todos los objetivos cuando sus valoraciones a todos los demás ítems son muy positivas. Podríamos cuestionar por tanto si esa respuesta no correspondería a la categoría “de acuerdo” en todos los objetivos, mejorando los resultados.

## Evaluación del grado de consecución de los objetivos

Para la evaluación del grado de consecución de los objetivos se ha realizado un análisis comparativo (triangulación) de los distintos aspectos emergentes a través de los distintos instrumentos: cuestionario, hojas de registro, notas de campo, evaluación a través de “la cesta” y entrevista con la matrona.

De este análisis hemos encontrado que, si bien existen ciertas diferencias entre los resultados aportados por cada instrumento, especialmente respecto a la frecuencia con que aparecen las distintas categorías, sí podemos afirmar que existe cierta coherencia respecto a los asuntos clave, descritos a continuación en términos de grado de consecución de los objetivos.

En primer lugar, como podemos observar en la figura 302, el objetivo mejor valorado y que aparece como el más frecuentemente mencionado en el análisis de contenido<sup>173</sup>, es el Objetivo 1. “Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración sobre la experiencia de la maternidad, la crianza y la vida en familia”. Las participantes mencionan como uno de los principales aportes de la experiencia el haberse sentido en confianza para expresar sus emociones, la complicidad y el apoyo del grupo, el sentir que comparten la misma situación. En palabras de la matrona: “Que este tipo de talleres les hace expresarse y estar con más mujeres en las mismas condiciones. Que ellas han expresado sus sentimientos y creo que has dado toques a esas puertas que están por abrir”.

La emoción que ha aparecido más frecuentemente es el miedo, el miedo al parto, a lo desconocido, a la crianza, a los cambios, a las dificultades en las relaciones con la familia, etc. Llama la atención cómo los temas asociados con el miedo aparecen frecuentemente en las sesiones y a la vez varias participantes mencionan como beneficio el haber podido liberarlos, reduciéndolos en gran medida.

*“(…) Del tema parto, sí que lo tengo ahí en mi cabeza y me da un poco de miedo... (..) No saber a qué te enfrentas. Sensaciones un poco extrañas. Miedo a que se complique...”*

*Me ha aportado comunicación con mi mundo interior, alejar los miedos a lo desconocido, una forma de expresar lo que siento y que no expreso día*

---

<sup>173</sup> Aparece en la suma categórica en primer lugar en todos los instrumentos.

*a día, relajación, positividad, en definitiva, me ha aportado cosas muy positivas*

Los objetivos nº 2 y 3º también son muy bien valorados y aparecen frecuentemente. “Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor conciencia de las propias necesidades y recursos” y “Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos, tanto con los hijos/as, como con la pareja, la familia, y las demás personas del grupo, propiciando la creación de una red de apoyo mutuo”.

El aspecto vincular, como hemos visto en las obras y en las verbalizaciones de las participantes durante las sesiones, ha tenido una gran presencia, tanto por las constantes referencias a la criatura en su vientre, como a la pareja, la familia y el grupo. Las propuestas, así como los materiales, facilitan la toma de contacto con este aspecto. Además, el espacio del taller ofrece la oportunidad de encontrar momentos de vinculación entre las participantes, gracias a las resonancias producidas por los temas compartidos, como sucedió entre dos participantes al hablar de la añoranza de la familia extensa.

*“Lo mismo, que no tengo a mi familia y a mis amigos. Y sería diferente. Y eso sí que pesa, va a nacer el bebé y mi madre sí que estará aquí, pero el resto de mi familia y amigos tardarán unos años para conocerla, y eso sí que pesa. Pero desde que me fui de (mi país)<sup>174</sup> casi hace diez años ya, lo tenía muy asumido, que es el precio que pagas cuando eliges otra vida en otro país, pero ahora pesa mucho más, con las hormonas, y tanta sensibilidad, es tremendo... me he sentido muy identificada, porque sé cómo sientes, cómo es”.*

Otro aspecto sobre el que aparecen resonancias y que generó un interesante debate fue el relacionado con el desarrollo de la identidad maternal, los cambios vitales acontecidos a raíz de la maternidad, y la toma de conciencia sobre el propio proceso de desarrollo personal: necesidades, cambios, las competencias parentales que necesitan desarrollar para la crianza, la necesidad de tiempo personal, etc.

*“Cuando lo veamos, y diga, esto estaba dentro de mí”.*

---

<sup>174</sup> Se ha excluido el nombre del país por confidencialidad.

*“Hay veces que digo, otras que voy a ser mamá”.*

*“Te cambia la vida”.*

*“Ya piensas diferente. Protejo, y pienso de otras maneras”.*

*“Y el tema de las hormonas madre mía. Antes a lo mejor mi suegra me decía algo y yo, sí, sí, sí, y ahora es como, no, va a ser como yo quiero porque yo quiero llevarlo así, estoy más fuerte que antes”.*

A este respecto, la toma de conciencia de las propias necesidades, ha sido un aspecto clave, y ha estado muy relacionada con lo mencionado respecto a las emociones negativas, y la posibilidad de liberarlas, desarrollar recursos y empoderarse tomando decisiones acerca de lo que supone un mayor bienestar personal.

*Yo igual, de hecho, voy a hacer más en casa, poner música relajante, solamente estar con ella, porque es una pasada, y hace mucha falta, porque vas llegando ya al final, y yo creo que el estrés, la ansiedad y el miedo te va consumiendo un poco. A mí me dice la gente, el bebé siente lo que tú sientes, y entonces ya llevo muchos meses aguantando las emociones, y me genera estrés. También quiero llorar y no lloro porque también ella va a llorar, y me genera estrés, que yo siento mucho mis emociones, y yo quiero llorar y si estoy en la calle estoy llorando, pero me aguanto mucho y no sé hasta qué punto es bueno, y creo que, con la música, la relajación, esto te va a ayudar a dar salida de otra manera.*

En este sentido, aunque menos mencionado, aparece el objetivo N° 4 “Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y en los buenos tratos”, ya que varias participantes mencionan haber desarrollado ciertas habilidades en el taller, técnicas de relajación, de expresión y de autoconocimiento, útiles para su embarazo y la crianza.

Muy relacionado con este desarrollo de recursos y con la resiliencia se encuentra el aspecto de la positividad, vinculado también al objetivo N°5 “Favorecer una percepción de la experiencia de la crianza rica, creativa y saludable”. Son frecuentes los comentarios referentes a una visión de futuro optimista y resiliente, tal y como hemos visto en las verbalizaciones de las sesiones. Y, por último, aunque no por



ello menos frecuente ni importante se encuentra el factor del disfrute, la armonía, el bienestar, la diversión, que mencionan a menudo las participantes.

*“Mi sensación es eso, felicidad, me lo he pasado muy bien”.*

### **Adecuación del marco, metodología e intervención terapéutica**

En la figura 303 podemos observar la valoración que han otorgado las participantes a los distintos aspectos del marco terapéutico en el cuestionario de evaluación. El aspecto más valorado, y el único que cuenta con la máxima valoración, es la disposición de la arteterapeuta, seguido de los materiales y las técnicas, así como el horario, de mañana. Los temas tratados, así como el marco de confianza también han alcanzado valoraciones muy positivas, lo que nos induce a pensar que la metodología propuesta en general ha tenido muy buen impacto.

Esta conclusión es coherente con los resultados obtenidos en los aspectos menos valorados, relativos a la duración de la experiencia, indicando las participantes en los comentarios que les hubiera gustado poder disfrutar de un taller con algo más de duración.

Un aspecto sobre el que reflexionar es el resultado relativo a los ritmos dentro de la sesión, pues en los comentarios aparece la necesidad de haber tenido más tiempo para los procesos de creación. Respecto al enfoque, una de las participantes comentaba no sentirse capacitada para valorarlo, al no conocer otras posibles orientaciones.

A continuación, se profundiza en los distintos aspectos del marco e intervención terapéutica:

El aspecto mejor valorado del marco y que sin duda ha tenido un mayor impacto en la consecución de los objetivos es el hecho de ser un espacio grupal, generador de una matriz de apoyo mutuo. El clima de respeto y confianza, junto con la relajación proporcionada por la creación artística son, sin duda, los elementos más esenciales del taller.

**Figura 303**

*Valoración de los distintos aspectos del marco, metodología e intervención terapéutica*

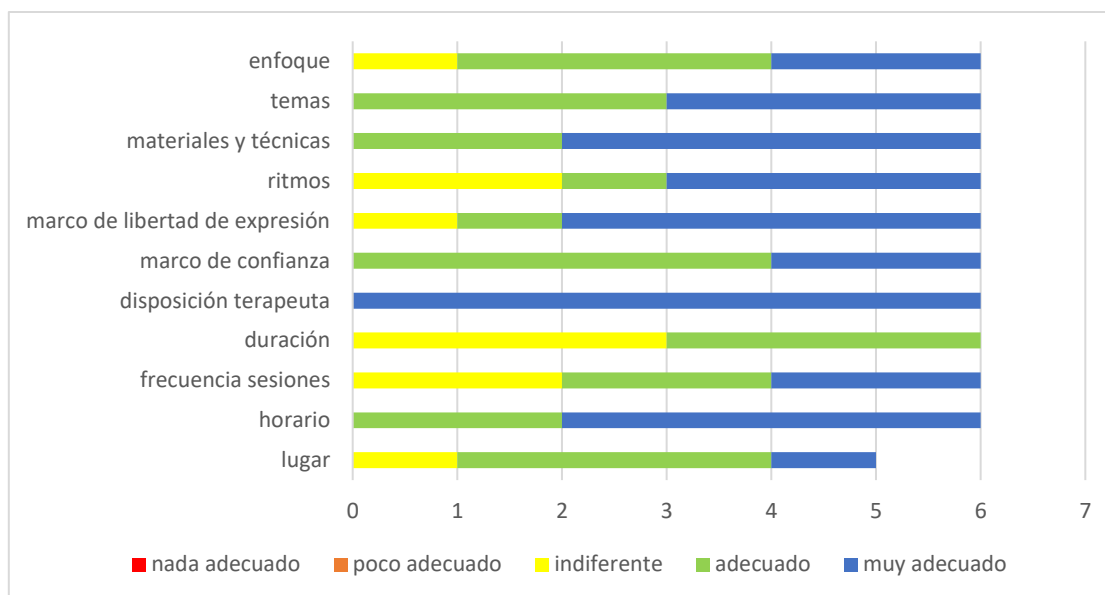


Gráfico de elaboración propia extraído del cuestionario de evaluación a partir de las opiniones de las participantes en una escala tipo Likert entre “muy adecuado” y “nada adecuado”.

En este sentido, tal y como comenta una de las participantes en el cuestionario, el papel de la creación artística es muy importante, distinguiéndolo de la experiencia de otros espacios de apoyo mutuo:

*“El hecho de relacionarlo con el arte hace que la gente esté más tranquila y relajada y propicia un ambiente cálido muy adecuado para generar confianza”.*

Como veíamos anteriormente, las propuestas en sí mismas son catalizadoras de ciertos estados, sensaciones, e inducen a conectar con ciertas emociones y reflexionar sobre ciertos asuntos. En este sentido, las técnicas que han funcionado mejor<sup>175</sup> han sido aquellas capaces de generar estados de relajación y conexión

<sup>175</sup> Valoración a partir de la entrevista de evaluación con la matrona y la observación de las sesiones y el análisis de las hojas de registro.

interna, como el movimiento expresivo, la pintura con los ojos cerrados, o la arcilla. Esta última destaca por su capacidad de ofrecer sensaciones táctiles primarias que conectan directamente con el embarazo y con sus símbolos (materia, tierra, gravedad, humedad, fluidez), además de que produce frecuentemente reminiscencias a la infancia.

En este caso, además, contando con tan poco tiempo de taller, el enfoque directivo ofrece una estructura y un sostén ante la posible sensación de bloqueo y los miedos a expresarse, aunque en otros momentos haya podido ser limitante. Algunas participantes como decíamos, comentaban que hubieran necesitado más tiempo en los procesos de creación, o que alguna propuesta no les había terminado de resultar atractiva, algo a tener en cuenta.

El número de participantes, tanto desde el punto de vista de la matrona, como mío como arteterapeuta, era quizás demasiado alto, ya que con un grupo más pequeño la atención podría haber sido más individualizada. También estábamos de acuerdo en que se ha echado de menos la posibilidad de poder contar con un espacio al que derivar a las mujeres que han mostrado una necesidad de atención especial, ya sea a través de sesiones individuales de arteterapia, o con otros profesionales. A este respecto, es importante mencionar la situación de una de las participantes que no asistió a la segunda sesión, por sentir vergüenza al tener una situación familiar diferente al resto del grupo (familia monomarental). Para esta participante en concreto el taller no fue capaz de ofrecer un espacio lo suficientemente seguro e inclusivo, lo cual es un aspecto a tener en cuenta y mejorar en el futuro. Así mismo, junto con la matrona, comentábamos que sería interesante poder ofrecer en estos casos un apoyo individualizado paralelo al desarrollo del taller.

Respecto a los aspectos espacio-temporales, como decíamos anteriormente, las participantes hubieran preferido continuar con la experiencia. El horario, así como el tiempo de las sesiones ha sido adecuado, pudiendo prolongarse durante varias semanas.

Por otro lado, la sala, ha sido adecuada, aunque algunas participantes comentan que han tenido calor, a pesar de que había aire acondicionado.

En este sentido es importante prestar atención a la realidad específica, física y emocional del estado de gestación, y cómo esta se imprime sobre las sesiones. Por ejemplo, puede aparecer la necesidad de poner las piernas en alto, de miccionar

frecuentemente, o de beber agua. Así mismo, es importante tener en cuenta la presencia de las criaturas en sus vientres, su movimiento y la comunicación invisible entre ambos. También puede ser habitual cierta hipersensibilidad emocional; por lo que hemos visto que se hace necesario tener especial atención al miedo latente a lo desconocido y a la posibilidad de que se produzcan contagios entre las preocupaciones de unas y otras participantes. Puede ser útil, en estos casos, realizar una intervención de moderación, para ejercer de “cortafuegos” y evitar, así, que se produzca una transmisión de emociones negativas con efectos contrarios a los objetivos.

## **Consideraciones finales del capítulo. Transparencia y posición de la arteterapeuta e investigadora.**

Como hemos visto a lo largo de todo el capítulo, la experiencia, en general, ha sido altamente positiva, tanto desde el punto de vista de las participantes, quienes han mostrado un gran interés y satisfacción, como desde el punto de vista de la investigación, aportando interesantes logros y aprendizajes (ver tablas 65 y 66). Hemos constatado que, no sólo es posible la intervención con mujeres embarazadas en el ámbito sanitario, sino que además ésta es muy deseable y necesaria para estas mujeres. El taller ha aportado un valor añadido a la educación maternal, favoreciendo la creación de una red de apoyo mutuo, generando espacios de relajación, de interacción respetuosa, y de contacto con una misma y con sus vínculos.

**Tabla 65**

*Síntesis de los aspectos positivos y logros de la intervención*

- Confianza, complicidad, y apoyo mutuo en el grupo.
- Expresión, liberación de los miedos.
- Desarrollo de los vínculos, tanto con las criaturas, como con la pareja, familia y el grupo.
- Desarrollo de la identidad maternal.
- Elaboración de una visión de futuro optimista.
- Conciencia de las necesidades.
- Desarrollo de recursos.
- Empoderamiento.
- Relajación, diversión, desconexión, bienestar.
- Aportación de un tiempo personal.

**Tabla 66**

*Síntesis de aspectos a mejorar y tener en cuenta en el futuro.*

- Atención a los miedos y preocupaciones y “contagios” emocionales.
- Atención a los posibles sentimientos de inadecuación o exclusión en el grupo por tener circunstancias familiares distintas (madres solteras, migrantes, etc).
- Atención a la necesidad de moderar cuando unas hablan sobre otras.
- Juegos de distensión y relajación.
- Atención a los bloqueos emocionales.
- Atención a las especiales necesidades físicas y emocionales de su estado.
- Atención a la presencia y movimiento criaturas.
- Atención a los aspectos vinculares.

El hecho de las bajas en la segunda sesión y en el cuestionario de evaluación no puede, sin embargo, dejarnos indiferentes, llevándonos a reflexionar acerca de cómo se podría haber evitado. Es especialmente significativo el caso de una de las participantes que no quiso asistir a la segunda sesión debido a que sentía vergüenza por tener una situación familiar distinta, por lo que en este caso podríamos concluir que el encuadre no fue lo suficientemente efectivo generando un ambiente inclusivo y comprensivo con las diferencias y las vulnerabilidades. Por otro lado, la participación es voluntaria y cierta fluctuación en la asistencia es comprensible, sin embargo, un mayor control en la aplicación de los cuestionarios, o haberlos pasado de manera presencial, hubieran logrado unos mejores resultados, o al menos sí más rigurosos. Somos conscientes, no obstante, de que una valoración 100% positiva es imposible, siempre existirán aspectos a mejorar, o personas para quienes el taller no se adapte completamente. El trabajo con grupos heterogéneos conlleva ese riesgo. Sin embargo, una reflexión profunda y cuidadosa acerca de las necesidades de las participantes y acerca de las características de la intervención nos permitirán ajustar cada vez mejor ésta para que pueda ofrecer un espacio de crecimiento para todas las personas.

En este sentido resulta esencial la mirada empática y especialmente cuidadosa con las necesidades de las mujeres, ya que su estado es especialmente sensible y



vulnerable, y evitar situaciones como las que alguna participante ha comentado, en las que se pueden “contagiar” los miedos y preocupaciones. En este sentido, una posible solución alternativa a las rondas finales, y que podría implementarse en futuras experiencias, sería la realización de dinámicas de escucha activa en grupo pequeño, de dos o tres participantes, donde cada una pudiera expresar sus miedos, sus emociones, en un ambiente íntimo, seguro, y sentirse escuchada y validada sin el juicio externo. Esta dinámica otorgaría a las personas que escuchan también la posibilidad de entrenar sus habilidades de acompañamiento y escucha empática, competencias parentales muy necesarias para la educación de sus hijos/as.

Desde un punto de vista de la transferencia, resulta interesante cómo el aspecto más valorado, mi disposición como terapeuta, coincide también con uno de los aspectos mencionados por la matrona, el hecho de que yo misma sea madre. Probablemente la experiencia de mi maternidad en primera persona permite que sea capaz de empatizar con esos estados, a veces incomprensibles e invisibles desde fuera. Esta empatía resulta clave como capacidad a desarrollar en un grupo de estas características.

En definitiva, la experiencia, más allá de la evaluación y de las conclusiones obtenidas, nos aporta la motivación para continuar explorando en esta vía, profundizando en las posibilidades que aporta la arteterapia con estas mujeres. A este respecto, el trabajo en colaboración estrecha con la matrona considero que ha sido una pieza clave en el desarrollo de la experiencia, sirviendo de apoyo y de puente con las participantes, y abriendo un canal de colaboración e intercambio. Una de las propuestas sugeridas por la matrona consistiría en la realización de una formación específica para profesionales de la maternidad, en el que ellas pudieran adquirir recursos creativos para el acompañamiento a estas mujeres. Esta propuesta, sin duda interesante, sin embargo, abre el antiguo debate acerca de la definición de la arteterapia como disciplina o como técnica, y si es posible que esta sea aplicada por otros profesionales dentro de otros marcos de relación terapéutica. Mi posición a este respecto es que considero que, si bien es cierto que adquirir ciertas herramientas podría ser útil a las matronas en su labor, una formación específica no puede sustituir la profundidad y sutileza del acompañamiento que puede ofrecer una arteterapeuta, así como hemos visto que en ocasiones el formato grupal era insuficiente y se hacía necesaria la posibilidad de ofrecer una vía de derivación para una atención más individualizada. En este

sentido, el trabajo en equipo, y la atención coordinada e integral, colaborando de manera multidisciplinar, parece que es el camino a transitar en la investigación de la arteterapia para la maternidad.

## **Caso C2. Grupo de madres recientes con sus bebés.**

### **El grupo y las participantes**

El grupo estuvo formado por diez participantes en la primera sesión, y siete en la segunda, siendo una de ellas nueva durante esta última sesión. Todas ellas vinieron acompañadas de sus bebés, excepto una de ellas que en la segunda sesión decidió venir sola, así como dos de ellas vinieron con sus hijos/as mayores. En la primera sesión además una de las participantes vino con su pareja, participando ambos conjuntamente en la sesión.

En este grupo, comparado con el de mujeres gestantes, las necesidades, así como las dificultades surgidas a raíz de la maternidad son mucho mayores, tanto por lo observado en el cuestionario y durante las sesiones, como por los comentarios de la matrona. En este sentido, es importante mencionar que la realización de este taller ha sido posible de hecho gracias a su petición explícita, ya que en un principio sólo estaba programado el taller con mujeres gestantes. Sus principales necesidades, según describía la matrona en la entrevista previa, son la expresión emocional ante sus sentimientos encontrados respecto a la maternidad, y el trabajo sobre sus relaciones de pareja, así como sobre los vínculos con sus criaturas.

En el cuestionario inicial<sup>176</sup> encontramos también que la percepción de la maternidad que tienen estas mujeres parece ser ambivalente. Por un lado, la mayoría mencionan que la relación con sus hijos/as es muy buena, fuente de amor y alegría, mientras que a la vez describen tener diversas dificultades (ver tabla 67). Algunas de ellas son previas al parto o asociadas a ciertos problemas médicos (embarazo de alto riesgo, bebés prematuros o depresión postparto), pero

---

<sup>176</sup> El cuestionario inicial fue respondido solamente por seis participantes, aunque según explicó la matrona es comprensible teniendo en cuenta las dificultades que tienen a menudo para realizar cualquier tarea o tener tiempo libre mientras cuidan de sus bebés.

especialmente vemos repetidas las dificultades durante el primer mes, respecto a la lactancia, a la adaptación a los cambios, así como la soledad y falta de apoyo. A este respecto, el principal apoyo que describen la mayoría de ellas es la pareja, con quien la mayoría dicen tener muy buena relación y un reparto equitativo de las tareas, excepto dos que comentan ocuparse ellas de las tareas en mayor medida. Otros apoyos importantes que mencionan son la familia, especialmente los padres, y la matrona. Estos mismos apoyos son los que otras participantes echan de menos, comentando una de ellas necesitar más empatía por parte de su pareja, así como otras extrañan a la familia, las amistades, o una mejor atención por parte del personal sanitario, e incluso otro tipo de apoyo profesional o terapias alternativas. En otra situación, una mujer comenta haber sido despedida del trabajo por estar embarazada.

Las expectativas que tienen respecto al taller de arteterapia son principalmente conocerse mejor a sí mismas, así como compartir experiencias y expresar sus emociones. La oportunidad de encontrar un espacio donde relajarse, y desarrollar una mayor seguridad en sí mismas son otros aspectos mencionados (ver tabla 68).

**Tabla 67**

*Dificultades y necesidades<sup>177</sup>*

- La adaptación a la nueva situación, durante el primer mes.
- La lactancia.
- Cambio en la concepción de crianza, de los modelos tradicionales o experimentados en la infancia hacia un modelo más respetuoso con las necesidades de la criatura, y el sentimiento de incomprensión o falta de empatía por parte del entorno o la pareja.
- Ausencia de la familia por estar lejos.
- Soledad.
- Culpabilidad con la vuelta al trabajo.

<sup>177</sup> En las respuestas al cuestionario llama la atención que en general las mujeres dicen no estar teniendo muchas dificultades, sin embargo, éstas aparecen posteriormente durante las sesiones. Estos aspectos que aparecen en esta tabla son una síntesis de la información extraída tanto del cuestionario como de las hojas de registro.

- Bebé nacido prematuramente.
- Realidad abrumadora, muchos cambios en poco tiempo.
- Problemas para aceptar los cambios en el cuerpo.
- Embarazo de alto riesgo.
- Depresión postparto.
- Despido del trabajo tras comunicar su embarazo.

### **Tabla 68**

*Expectativas y demanda respecto al taller de arteterapia<sup>178</sup>*

- Conocimiento personal. “Indagar en mi “yo interior”.
- Expresión emocional.
- Relajación.
- Elaboración de los sentimientos encontrados respecto a la maternidad.
- Elaboración de los vínculos, tanto con su pareja como con sus criaturas.
- Compartir experiencias con otras personas en la misma situación.
- Desarrollar una mayor seguridad y sentirse bien con una misma.
- Elaboración de los sentimientos encontrados respecto a la maternidad.

<sup>178</sup>Extraída de la ordenación y síntesis de la información recogida en los cuestionarios y entrevista a la matrona.

## Propuesta de intervención

A continuación se describe el desarrollo del proceso y temporalización (ver tabla 69 y figuras 304-319).

**Tabla 69**

*Desarrollo del proceso*

### **Sesión 1.**

- Introducción.
- Presentaciones/juegos: Presentarse con pelota imaginaria, con un sonido y un gesto, lanzarla.
- Juego de “el extraterrestre” (expresar en un idioma incomprensible cómo me siento tras haber aterrizado y haber hecho un enorme viaje).
- Juego de inventar historia compartida. “El día de Ana...”
- Pintura: dibujar con los ojos cerrados un garabato, a partir del cual elaborar después una pintura.
  - Situar el mapa familiar.
- Ronda final.

### **Sesión 2.**

- Ronda inicial.
- Imágenes maternidad. Seleccionar dos imágenes: una que cause atracción y otra rechazo.
  - Compartir las imágenes y qué sentimos con ellas.
  - Elaborar un dibujo/pintura/collage a partir de las imágenes.
- Ronda final.
- Evaluación a través de la cesta.

## Sesión 1

Comenzamos a media tarde, después de comer y después de haber tenido el taller con las mujeres embarazadas por la mañana. Me siento<sup>179</sup> algo cansada y estresada pues en el centro cultural no nos dejan acceder a la sala hasta la misma hora que comienza la sesión, y tenemos que preparar la sala una vez ya han llegado las mamás. Me calmo al empezar. Propongo juegos al inicio para poder estar con las manos libres y generar un clima distendido. Hay risas, sobre todo con la dinámica de inventar una historia, aunque también cierta reticencia, por vergüenza posiblemente, y creo que habría faltado alguna propuesta de desbloqueo más efectiva. Después les propongo el juego de dibujar un garabato, con la mano izquierda y con los ojos cerrados, y sobre ese garabato hacer una pintura.

Tengo la sensación también de que somos muchas personas, y es un “milagro” que se haya generado un clima de tanta calma habiendo tanta gente y tantos bebés. Me sorprende que están muy tranquilos todo el tiempo, sobretodo mientras pintan. Creo que la música hace buen efecto relajante.

En la ronda final siento que sobra tiempo y que damos vueltas en círculo sobre lo mismo. Me veo en la necesidad de cortar y moderar algunas intervenciones, pues en algún momento hablan unas sobre las otras. Se van contentas, me da la sensación.

---

<sup>179</sup> Se utiliza la primera persona para hacer hincapié en mi posición como arteterapeuta durante la experiencia, y su relación directa con el desarrollo del taller y de la investigación.





**Figura 304<sup>180</sup>**

“Ana<sup>181</sup>, se ha levantado por la mañana y tiene que... tiene que hacer muchísimas cosas. Esta mañana tenía que ir a Hacienda (risas), pero como el marido de Ana no estaba para ayudar... con prisa y agobiada... llegó a casa, montaron todos los juguetes... pero ¿no tenía que ir a Hacienda? Está sentada en el sofá, enciende la tele, pero no le gusta nada, apaga la tele... Viene el marido, que al final ha decidido ayudarla en algo. El papá se lleva a los niños al parque, y Ana dice, me voy a poner a descansar, pero no, porque tengo que poner la lavadora, fregar, lavavajillas, hacer la compra, y entonces ya habían vuelto del parque, así que no le dio tiempo a nada porque con los niños... Así que dijo, me voy a ir a Hacienda... Llega al trabajo, pero es tarde... va a salir a almorzar, y se va al parque a pensar un poco, a relajarse un poco, y entonces ya recoge a los niños, y como el papá ya ha llegado, el papá se queda con los nenes y mamá prepara la cena, pero el papá se queda dormido... la mamá acuesta a las niñas, y se relaja un poco y a dormir...”.

<sup>180</sup> Se han titulado solo aquellas obras cuyo título (otorgado por las participantes) es relevante para la comprensión de la narrativa. El resto de figuras aparecen solo numeradas como imágenes de proceso.

<sup>181</sup> Reconstrucción del relato colectivo creado entre todas las participantes a partir de la primera frase “Ana se ha levantado por la mañana y tiene que...” tras la cual, continuando con el proceso creativo en círculo, cada participante fue aportando una parte de la historia.



**Figura 305**

*El árbol de la vida*

“Hemos reflexionado sobre la paternidad. Y bueno, yo lo veo, lo vemos en parte igual, como que siempre nuestra vida es un árbol verde, y entonces llega la paternidad/maternidad y como que todo cambia, es como si llega el otoño, se cae todo, todo se viene abajo, no es un cambio relativo, es un cambio radical, y hasta que empiezas a rodar y a sentarte, no vuelves a... Cambio.”



**Figura 306**

“Mi dibujo es una mariposa, porque me siento un poco como cuando éramos niños, estando en el colegio, empecé haciendo cuatro líneas, pero salió la figura de una mariposa, y aquí estoy yo, mis dos niñas, mi pareja y mi hermana”.





**Figura 307**

“Relajada, a gusto, feliz, tranquilidad. Yo creo que estamos tranquilas porque como todas estamos en casa, y es lo que estabas diciendo, tengo cinco minutos a lo mejor para darte una ducha... (...) Dice que venir al taller de arteterapia es dejar las cosas como estaban “Vamos a llegar y va a estar como lo hemos dejado (...). Desconectar. Se desconecta de la rutina, de todos los días... hemos estado dos horas, y ¿cuándo vamos a tener dos horas sin tener que hacer nada?”.



**Figura 308**

“Esto dos puntos son mis hijos, mis dos amores, y lo que rodea es mi pareja”.





**Figura 309**

Cuenta que ha empezado con motivos vegetales “Siempre hacia arriba, con momentos de bajada, los enredos, la familia, las flores, las hojas, todo se mezcla, y al final terminamos siendo uno”. Más adelante, en la conversación, hablando de la familia extensa comenta: “A veces llegan a agobiar, estar de más. Esto me pasa con mi familia... en este sentido somos muy familiares, pero tendríamos que saber diferenciar, lo que es mi familia, mi núcleo familiar, y lo que son ellos... Hay momentos que sí, pero hay otros que sí queremos intimidad”.



**Figura 310**

“Pues yo he dibujado el mar, y no sé por qué, imagino que es porque nosotros antes de tener al bebé íbamos mucho a bucear y la verdad es que cuando iba a bucear me sentía como que estuviera flotando, una sensación muy extraña, y desde el embarazo y que está el bebé, no puedo bucear... He dibujado tres patillos que supongo que somos nosotros, y había dibujado una mancha como que soy yo buceando, pero cuando has dicho que nos busquemos me he dado cuenta que he dibujado tres gaviotas... Creo que me he sentido libre, me he sentido a gusto, como cuando buceaba. Y he vuelto un ratito, por un momento...”.



## **Sesión 2**

En esta sesión trabajamos a partir de las imágenes de las artistas. Les propongo elegir dos, una que les resulte más agradable y otra que menos, y hablamos de ello. Después la propuesta consiste en elaborar una pintura o collage a partir de las dos imágenes, tomando elementos de ambas. Me sorprende lo tranquilos que están los bebés, así como el niño mayor durante todo el proceso. Me parece muy mágico el clima de calma que hay.

Me siento muy emocionada en la ronda final por las cosas que comparten, empatico con su rabia y su demanda de atención hacia su maternidad, y sus reclamos hacia sus maridos. Me emociona mucho también ver su amor con sus bebés, me produce una enorme ternura. Observo en la ronda de compartir las imágenes que hay mucho material latente, hilos de los que se podría tirar, pero prefiero no tirar de ellos para no generar una situación demasiado intensa, creo que con verbalizar ciertas cosas que aparecen, por un lado, y escuchar a las demás, por otro, es suficientemente intenso. Me planteo que, con un trabajo de mayor recorrido, donde esté más instaurada la confianza y las dinámicas terapéuticas, sería posible hacer un trabajo en mayor profundidad y de toma de conciencia sobre las proyecciones que aparecen en las imágenes.

Igualmente me sorprende de sus creaciones, por un lado, la enorme creatividad en la elaboración, y la evolución en las obras y su capacidad para transformar aquello que les causó rechazo en las imágenes en algo de lo que se sienten orgullosas. Creo que la propuesta es muy potente.



**Figura 311**

“Para mí estos seis meses... Cuando acaba el día, estoy reventada”. Cuenta que cuando llega su marido quiere dejárselo. “Y a veces estoy escuchando que el niño está en la otra habitación y está llorando, y estoy intranquila, y a pesar de que estoy cansada vuelvo y estoy con él, porque sus risas, las cosas que hace, me dan ánimos... Lo que sí que me hubiera gustado y que he extrañado mucho es que estuviera mi madre conmigo, porque ella está tan lejos... Yo a la primera que extraño es a mi madre. Para mí mi madre es una pieza que me ha faltado en este proceso, porque tengo familiares cerca y gente que me estima, pero como ella ninguna, y eso es lo que se me ha hecho más duro. Después todo es alegrías”.

Le pregunto dónde estaría su madre en el dibujo y dice: “mi madre estaría en el sol, porque el solo sale todos los días y todos los días ella está en mi mente”.



**Figura 312**

“Yo me quedado con lo que me ha gustado, y entre las tres pues he formado un mar, y para mí la playa es relax total...”

Otra participante comenta: “Me llama la atención de todas que han sacado lo positivo. De todo lo negativo que había en las imágenes ha resurgido, un ave fénix de lo que no le mola”.



**Figura 313**

Yo he cogido la que no me gusta es, que tiene que ver con la lactancia, y es una señora que no sé lo que le están haciendo en realidad, me ha llamado la atención por el contraste que es así como muy oscura. Y esta es como lo contrario, que es suave, es cálido, un abrazo, una madre, (...) con mucha luz y mucha calidez”. Le pregunto si se ha sentido identificada con la lactancia y dice: “Sí, porque lo mío con la lactancia no ha ido... ¿sabes? Uf, me recuerda, no sé, está como obligada, no sé lo que le están haciendo en la cabeza y tiene como un vaso que está llenando la leche... me ha llamado la atención”. “He puesto los colores y los he incluido en la transición. Me gusta lo de coger la imagen que no nos gustaba y transformarla en algo más agradable, más positivo”.

Más tarde comenta: “Yo me di cuenta el otro día, que podemos disfrutar, pero que tenemos cosas también para adentro, y con estas cosas salen. Intentamos taparlo, y sale, están muy dentro, pero que, a la mínima, en cuanto te dejas llevar aflora...”

Lo único negativo de mi maternidad, es que he dejado de trabajar para dedicarme a la maternidad, y lo volvería a hacer y no me arrepiento para nada, pero sí que es duro, has tenido una formación, una preparación, y a mí me gustaba, y yo sí que lo echo de menos. Y no lamento el sacrificio, porque ha sido voluntario... y sí que de vez en cuando, me iría de casa una semana”.



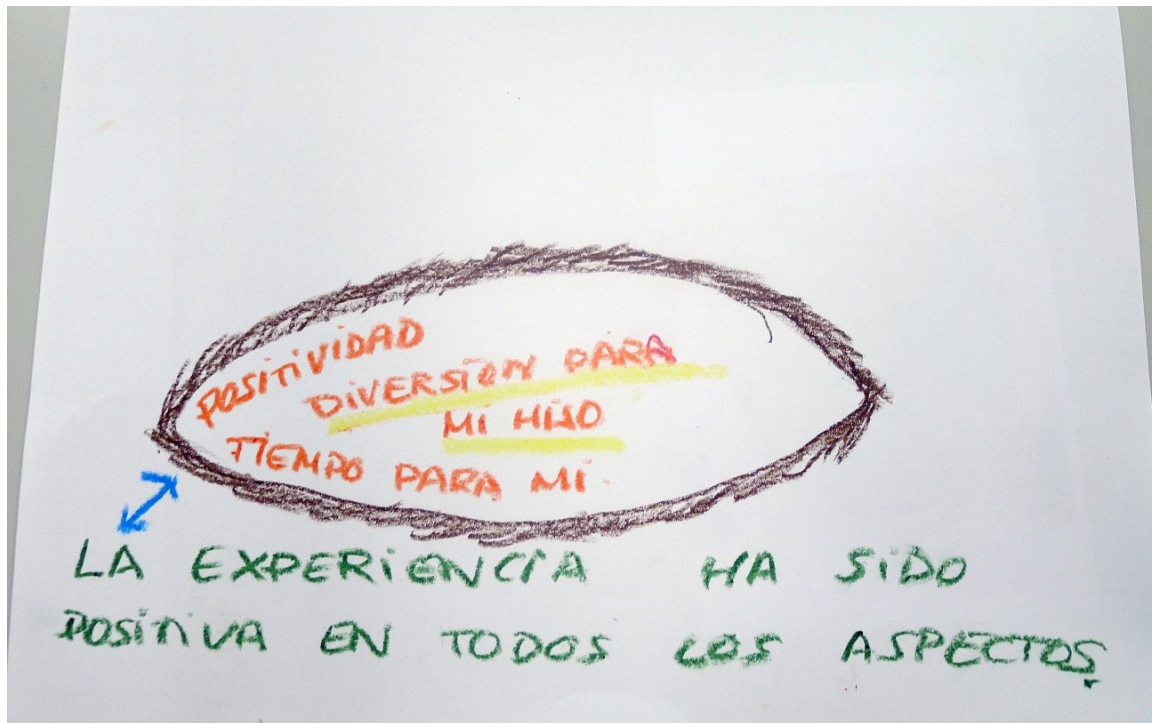


**Figura 314**

En un momento dado su bebé estaba mamando, y no puede recortar las imágenes, por lo que pide ayuda. Le pregunto cómo se ha sentido con esto y contesta: “pues al principio me he sentido un poco... que estaba mamando y he dicho, no voy a hacer nada, pero luego he empezado a mirar las fotos, y entonces he empezado, y me ha dado tiempo a pensar...”.

“Yo pienso que es en general, que es algo nuevo, pero que se disfruta. Es difícil, es algo nuevo, a veces quieres preguntar y no tienes a nadie... Pero estoy contenta, estoy satisfecha, el baremo es mayor, pero es difícil, pero para mí es muy satisfactorio. Entonces me olvido de lo malo porque lo bueno es mejor”. Le pregunto qué es para ello lo bueno y dice “lo bueno es ella” refiriéndose a su bebé.

## Evaluación a través de “La cesta”

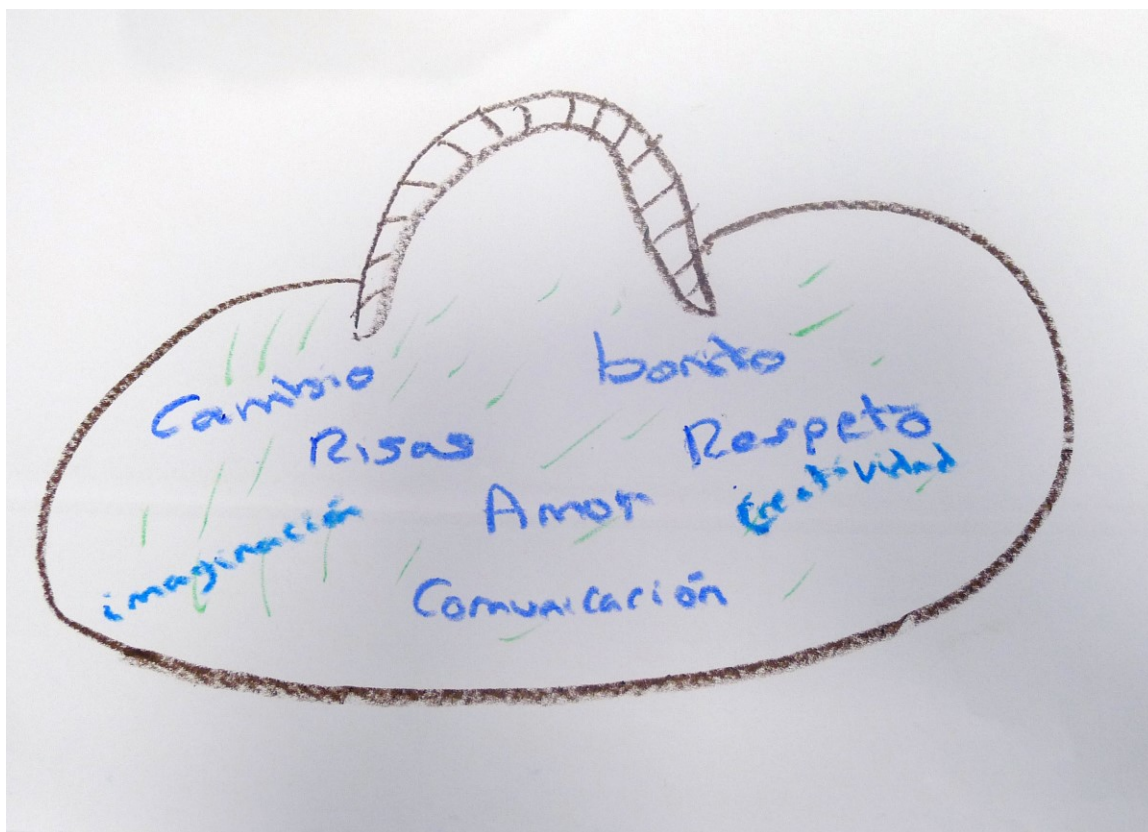


**Figura 315**

“Yo he hecho una cesta... Dentro de la cesta, pues lo que me llevo de aquí es positividad, tiempo para mí, que me he dado cuenta de que también puedo sacar tiempo para mí, que yo decía, no tengo tiempo para mí, todo es casa e hijos, pero no, puedo perfectamente, y lo más importante es que es diversión para mi hijo.

Antes si tenía dos horas para él, eran dos horas para él. Ahora no puedo, ahora, aunque hacemos cosas en común y hacemos cosas para él, yo estoy ahí, pero no estoy con él como estaba antes, entonces esto para él ha sido también muy positivo, le ha encantado, tenía muchas ganas de venir él. Cosas malas no me llevo”.

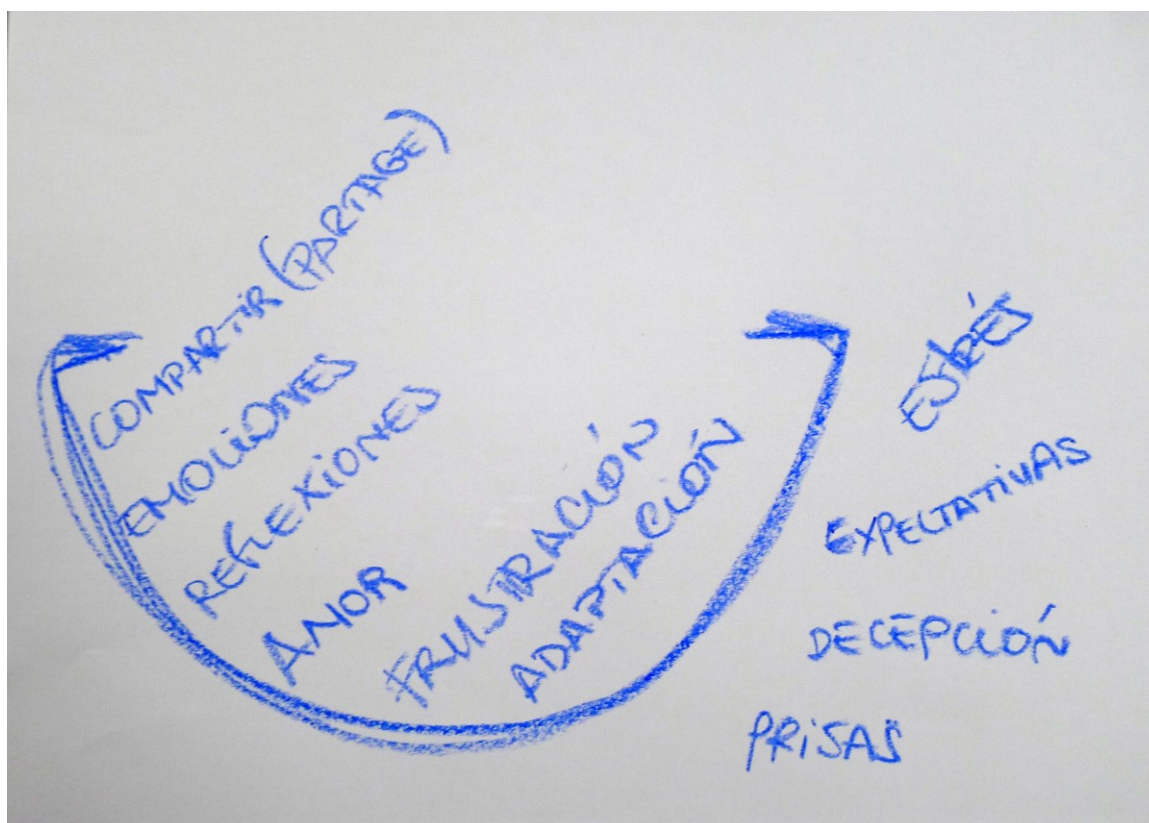




**Figura 316**

“Yo con lo que me quedo: cambio, porque me he dado cuenta de que tengo que cambiar muchas cosas, y que hay cosas que se pueden cambiar. Risas, porque el otro día me reí mucho con mi dibujo. A mí siempre me ha gustado mucho reírme, y no me río mucho ahora, estoy mucho más seria, desde que soy madre, me río, pero no me río como antes, a carcajadas. Imaginación, mía y de mis compañeras. Yo tengo mucha imaginación, pero me he dado cuenta de que cada una... Creatividad, amor y que hay cosas muy bonitas, amor, y respeto, también por mis compañeras, cada una somos diferentes... Y ya está”.





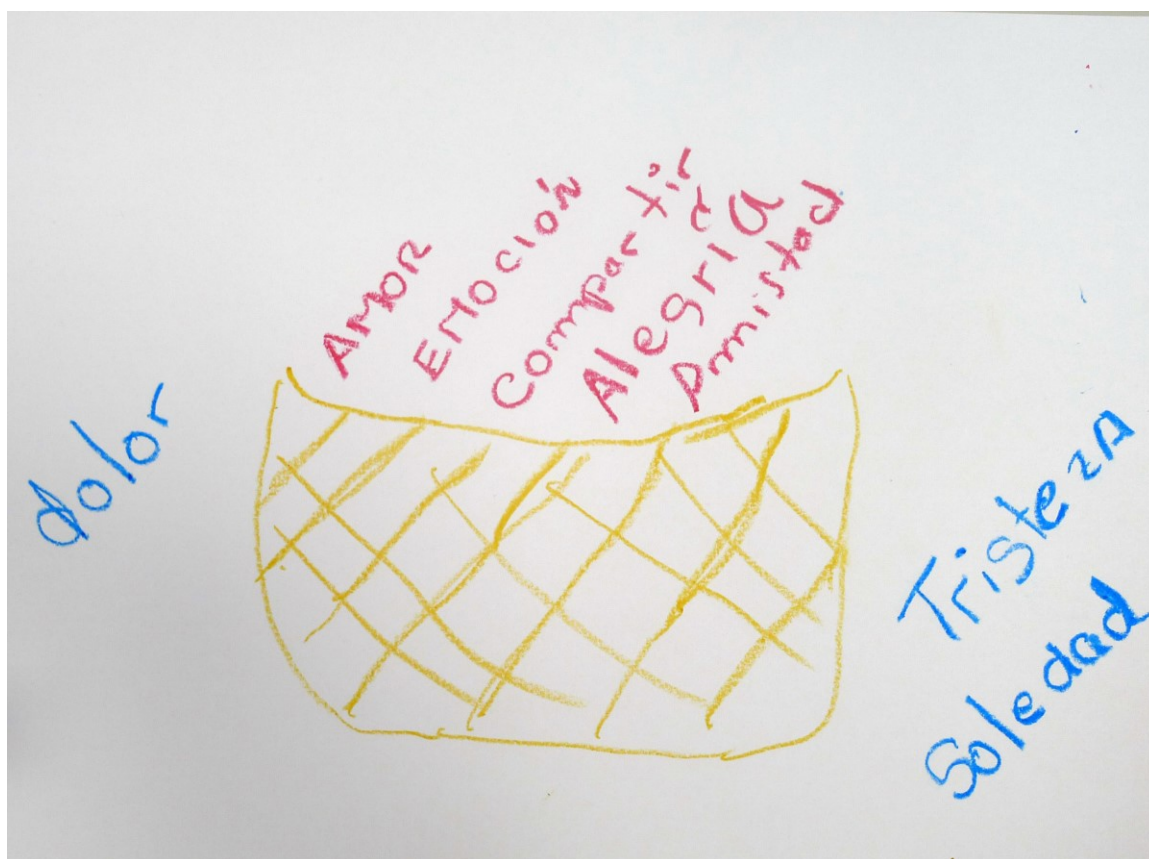
**Figura 317**

“Me llevo... Hay una palabra en francés que no me sale en español, “el partage”, el compartir, la empatía, el hecho de compartir cosas con los demás. Hemos podido escuchar muchas opiniones de muchas personas, me pongo en la piel del otro, ver cómo se sienten los demás, las emociones, el amor, de amor para los niños, siempre ha habido mucho amor. He puesto también la frustración, porque, aunque parezca una cosa negativa te ayuda como a avanzar, es un sentimiento negativo, pero que te permite perfeccionar y avanzar. Son diferentes etapas, y digo, me acuerdo que me sentía así y ya no... Y dejo fuera las expectativas, la decepción, -cuenta que ella tenía otra expectativa de pintar con los bebés-. Y las prisas, el estrés... siempre vengo súper ajetreada, y me tengo que pausar... Un sentimiento un poco complicado...”



**Figura 318**

“Me llevo el estar con las mamás, el amor, el respeto a las opiniones de los demás, el cariño, y el saber escuchar las otras opiniones... Y dejaría fuera el estrés...”.



**Figura 319**

“Yo lo que me llevo es el compartir, la alegría, la amistad, con este grupo no por estar aquí es la primera vez. La amistad que hemos creado, el amor... Me he dejado muchas cosas dentro de la cesta. Fuera, me he sentido triste, al echar de menos a mi madre, y al sentirme triste me he sentido sola, como que no está mi familia aquí, entonces, eso, quisiera dejarlo fuera...”.

## **Evaluación de la intervención.**

*“Me alegro de haber participado y que mi participación y mi valoración positiva de la terapia sirva para que en un futuro se realicen éstas técnicas y se normalice como tal en los municipios para padres y madres”.*

*“Me quedo con ganas de más ;) Gracias Lucía por compartir con nosotras estos ratos tan necesarios en este caótico-perfecto/imperfecto, intenso y emocionante mundo de la maternidad”<sup>182</sup>.*

Tal y como se observa en las figuras 320 y 321, la valoración general de la experiencia es muy positiva, así como su adecuación a las necesidades de las participantes. Sin embargo, los resultados del cuestionario de evaluación deben ser vistos con cierta prudencia, ya que solo cuatro participantes respondieron al cuestionario, y en la segunda sesión vinieron solo seis participantes de las diez que asistieron el primer día, por diversos motivos<sup>183</sup>.

En el análisis de los contenidos de la evaluación a través de la cesta, encontramos que la experiencia ha sido en general muy positiva, siendo el amor el aspecto más mencionado. El cambio, la adaptación, “sacar lo bueno de lo malo” son otros aspectos repetidos, así como la amistad, la emoción, el compartir, la alegría, el respeto o el “tiempo para mí”.

Por otro lado, es importante prestar atención a algunos de los aspectos mejorables y que han emergido de la evaluación, algunos relativos a la escasez de tiempo y a la falta de claridad respecto a la orientación del taller previa a la asistencia, lo cual generó falsas expectativas. Una de las participantes comentaba:

*“En la primera sesión me sentí un poco decepcionada, porque no se involucran a los bebés, mis expectativas eran que íbamos a pintar con*

---

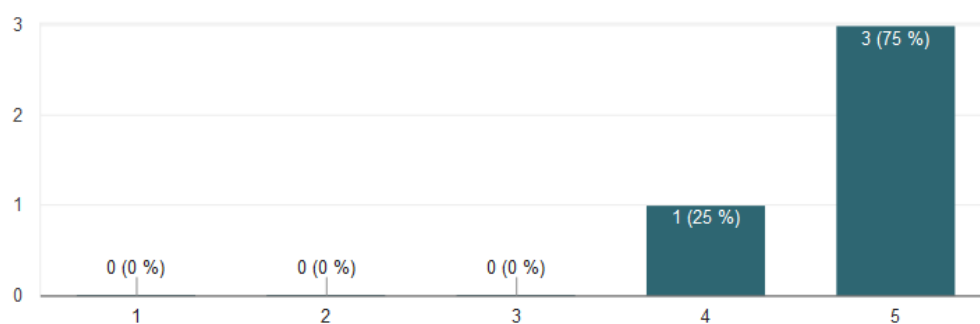
<sup>182</sup> Comentarios en el cuestionario de evaluación.

<sup>183</sup> Las participantes fueron consultadas por los motivos de su ausencia, reportando algunas de ellas motivos personales o de trabajo. En otros casos se desconocen los motivos, pero según la explicación de la matrona son justificables debido a la alta exigencia de sus maternidades.

*ellos, involucrarlos de forma práctica. Me falta información acerca del objetivo del estudio, más explicaciones sobre qué aporta nuestra participación, cual es el fin de lo que hemos experimentado. También esperaba explicaciones sobre qué es la resiliencia, en qué consiste porque me interesa mucho”.*

**Figura 320**

*Valoración general de la experiencia.*



Gráfica de elaboración propia a partir del cuestionario de evaluación.

Valoración de la experiencia en la escala Likert 1-5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.

Algunos de los aspectos negativos que aparecen en la cesta son el estrés, la tristeza o la soledad, todas ellas emociones que son comunes a su experiencia diaria. La mayoría de ellas se muestran conformes con el taller sin aportar críticas o sugerencias sobre la intervención, siendo la más repetida la queja por la brevedad de la experiencia, y la solicitud de que se pueda prolongar en el tiempo e incluso extenderse a la participación de los padres, lo cual es un rasgo positivo.

*“Me gustaría que llegara a ser práctica habitual complementaria a las clases de lactancia/pre parto”.*

*“Creo que debería ser obligado, porque esto es algo que a todas nos pasa cuando somos mamás. No sé si el segundo es igual que el primero, pero*

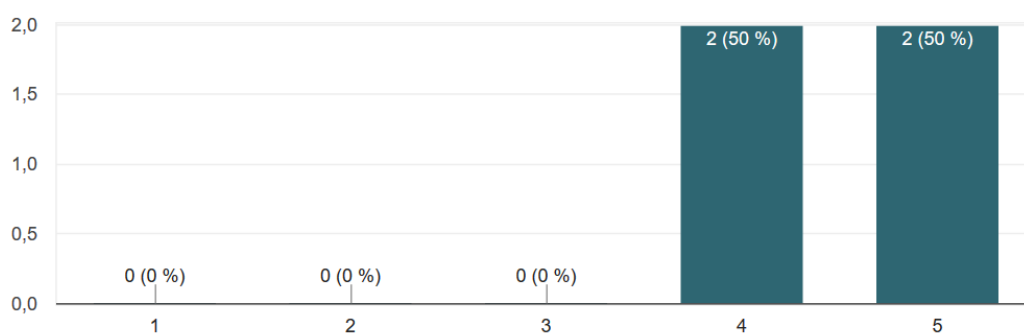
*cuando no sabes lo que te espera y te viene todo de golpe, una especie de psicólogo que te ayude un poco al principio yo creo que debería ser obligado. Igual que te enseñan cómo dar teta, que eso al final vas a aprender sí o sí, porque el bebé tiene que comer, lo otro no te enseña nadie. Y algo, yo creo que algo como esto o parecido obligado, y casi yo diría que obligar a los papás, porque yo creo que aunque ellos lo intentan no pueden, ellos no pueden llegar a saber lo que es, pero yo creo que si viniera aquí y escuchara, porque yo por ejemplo me pongo a llorar un día porque estoy triste, pues mañana se me pasará, y me da dos besitos y ya está, y yo tengo que seguir, pero igual si viene aquí, y ve que todas estamos, más o menos igual, y son dos horas... igual sí que dice... y ve lo que cuesta hacer una mierda de dibujo con un bebé en brazos, igual dice, sí que es complicado... yo creo que ellos deberían estar obligados para intentar sentir un poco más por lo que pasamos”.*

A este respecto un resultado muy positivo de la experiencia es el hecho de que al final de la segunda sesión surgió la propuesta por parte de las participantes de continuar con los encuentros de manera autónoma, tomando conciencia de su necesidad y empoderándose para buscar soluciones.

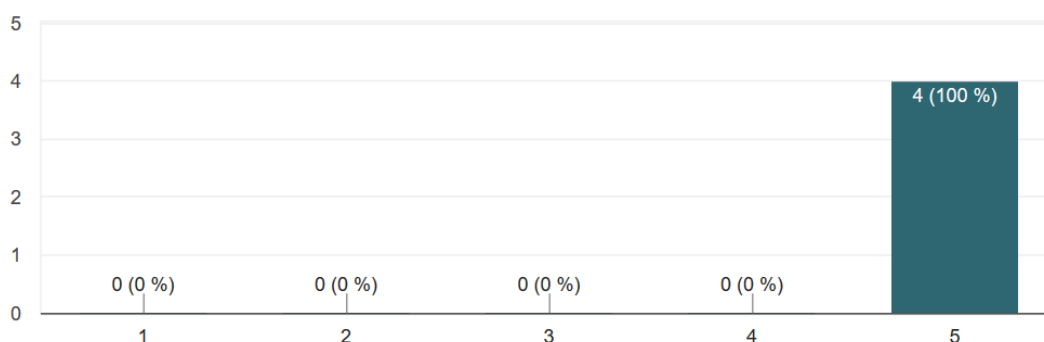
**Figura 321**

*Adecuación del dispositivo terapéutico a las necesidades, posibilidades y recursos de las participantes.*

Adecuación a las necesidades de las participantes



### Adecuación a los recursos de las participantes



Gráfica de elaboración propia a partir del cuestionario de evaluación.

Valoración de la experiencia en la escala Likert 1-5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.

### Evaluación del grado de consecución de los objetivos

Respecto a la valoración del grado de consecución de los objetivos resulta significativo que el análisis de los resultados a través de las distintas fuentes de datos es coincidente, siendo el número 1 el objetivo más alcanzado, seguidos del N°3 y 5 (ver figura 322).

El objetivo n°1, el cual hace referencia a la expresión emocional y a la elaboración de la experiencia de la maternidad, es el más mencionado, en tanto que el taller ha constituido un espacio en el que las participantes han podido articular sus sentimientos de ambivalencia y de conflicto ante los cambios. Las sensaciones de desbordamiento, de pérdida de su vida anterior, de soledad, de sacrificio han podido ser expresadas sin ser juzgadas, dando lugar a un cierto sentimiento de alivio, por ser escuchadas, por un lado, y por encontrar que no son las únicas experimentando esa sensación.

*“Posibilidad de expresar, compartir, sentir, analizar, emocionarse”.*

*“Al estar con más mamás te das cuenta que lo que a mi tanto me cuesta es normal porque las demás mamás les ocurre lo mismo o parecido”.*



**Figura 322**

*Valoración del grado de consecución de los objetivos*

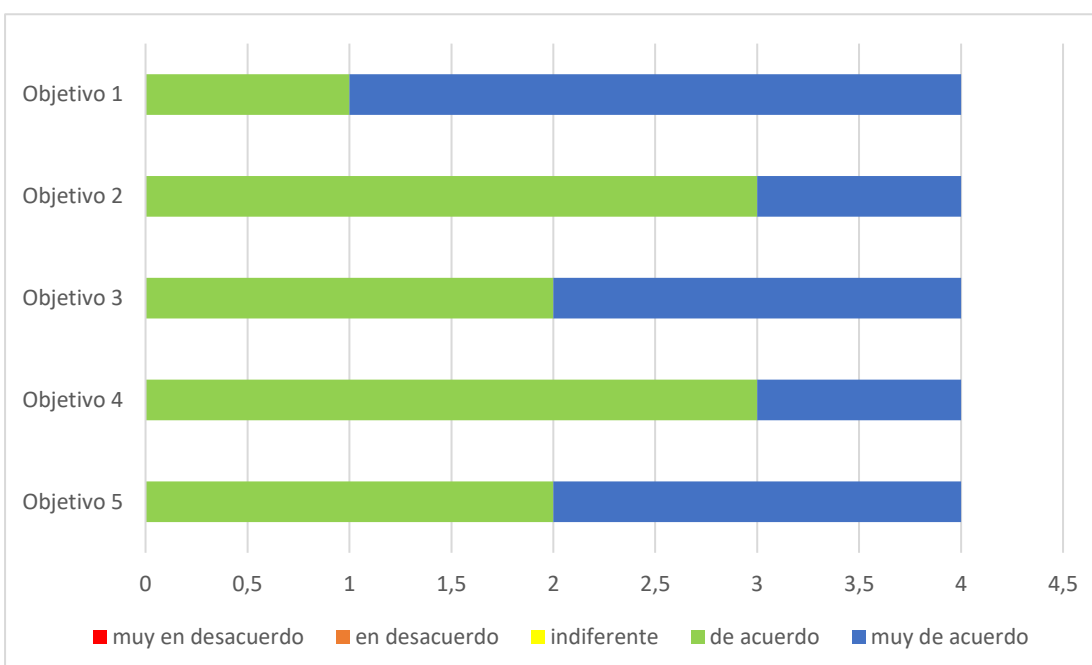


Gráfico de elaboración propia extraído del cuestionario de evaluación a partir de las opiniones de las participantes en una escala tipo Lickert entre “muy en desacuerdo” y “muy de acuerdo”.

El amor, así como la amistad ha sido otro aspecto que ha aparecido a menudo, relativo al objetivo nº3. Las relaciones con los hijos/as, con la pareja, la familia extensa (tanto por su ausencia como por su exceso de presencia) han tenido un espacio para ser elaboradas en un espacio de apoyo grupal, donde quizás el logro más evidente haya sido el fortalecimiento de la red de apoyo mutuo.

El aspecto de la positividad y la actitud positiva ante el futuro y el cambio ha sido también frecuente (objetivo nº5), observándose en las experiencias y reminiscencias compartidas por las participantes a través de la creación (las referencias al mar y otras vivencias agradables son un ejemplo). En este sentido la presencia de los bebés ha sido un factor de alegría, y también la imaginación promovida por la experiencia de creación.

Por último, respecto a los objetivos nº 2 y 4, menos mencionados, destaca el aspecto del empoderamiento, y la toma de conciencia respecto a la posibilidad del cambio. Esto está muy asociado con el autoconocimiento, la toma de conciencia de

la situación personal y de las necesidades y recursos propios. Por último, es importante mencionar el respeto y la escucha, promotores de buenos tratos.

*“Confianza en mí misma, darme cuenta de que puedo cambiar mi manera de comportarme y sentirme mejor conmigo misma y con los que me rodean”.*

*“Autoconocimiento, compartir con las compañeras un rato muy agradable”.*

### Adecuación del marco, metodología e intervención terapéutica

**Figura 323**

*Valoración de los distintos aspectos del marco, metodología e intervención terapéutica*

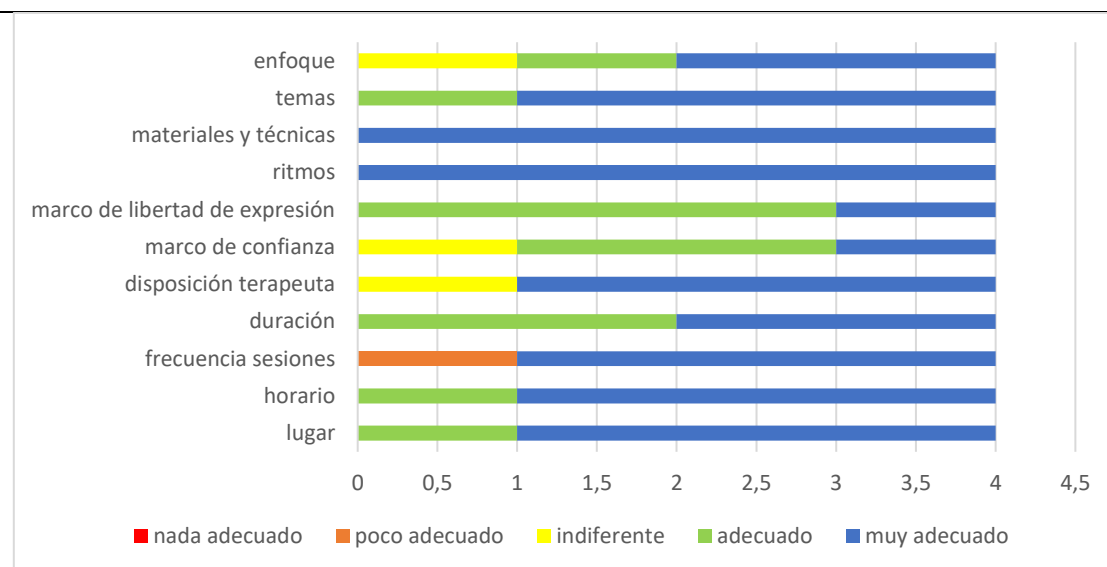


Gráfico de elaboración propia extraído del cuestionario de evaluación a partir de las opiniones de las participantes en una escala tipo Likert entre “muy adecuado” y “nada adecuado”.

Los aspectos mejor valorados del marco terapéutico, según el cuestionario de evaluación (ver figura 323) son los materiales y las técnicas, así como los ritmos dentro de las sesiones. Sin embargo, en contraste con los resultados del cuestionario, del análisis de las sesiones, así como de la evaluación a través de la

cesta, encontramos que los aspectos más positivos son aquellos relacionados con el marco interno, el marco de respeto, no juicio, la posibilidad de compartir y de que se generen resonancias entre las participantes, el sentirse acompañadas.

La presencia de los bebés es un aspecto importante, ya que por un lado su presencia ha aportado tranquilidad, amor y alegría, mientras que en algunos momentos ha sido fuente de conflicto. En este sentido es importante tener en cuenta las necesidades físicas que su presencia imprime a las sesiones, respecto al espacio que ocupan los carritos, la necesidad de las madres de levantarse para mecer a sus bebés, amamantarles, o las dificultades para participar en ciertos momentos, para poder atenderles.

*“Quizás hubiera estado bien algún sitio/lugar dónde poder dejar a los bebés tipo colchonetas, suelo... en algún momento de las sesiones”.*

Respecto al número de participantes, este ha sido probablemente demasiado alto, especialmente en la primera sesión. En la segunda sesión, con siete participantes la atención se encontraba mucho más equilibrada, aunque teniendo en cuenta la presencia de los bebés y la posibilidad de que asistan las parejas, un máximo de seis seguramente sea mucho más proporcionado.

Respecto al periodo de crianza, una participante comentaba:

*“Ahora con el bebe con cinco meses casi seis estoy bien, me hubiera sido más útil antes, al poco tiempo de haber dado a luz que es cuando una se siente muy abrumada y necesita ayuda...”*

Las técnicas utilizadas han sido muy bien valoradas. De la observación y análisis destacan por los resultados obtenidos la narración de la historia colectivamente, que permitió generar un clima de empatía rápidamente, así como la propuesta de transformación de las imágenes de las artistas, que muchas de ellas comentaron haberles sido muy útil, permitiendo obtener importantes *insights*. Las imágenes utilizadas, tanto previamente como durante el proceso, han servido como catalizador para permitir la expresión.



## **Consideraciones finales del capítulo. Transparencia y posición de la arteterapeuta e investigadora.**

Como comentaba anteriormente, esta experiencia, si bien ha sido breve, ha sido sin duda muy significativa y nutritiva, tanto por la claridad con que se ha mostrado la necesidad de las participantes de poder contar con un espacio como el que se ha generado, como por la eficacia de éste en dar respuesta a sus necesidades de apoyo y expresión. A este respecto resulta llamativa la capacidad del taller de haber generado en tan solo dos sesiones un clima de un alto nivel de expresión emocional, de autoconciencia, y de apertura hacia el cambio, observándose una clara actitud de empoderamiento al final de éste. Por otro lado, resulta obvio que no ha sido posible trabajar en profundidad la mayoría de los asuntos emergentes, que podrían haberse elaborado en un proceso de intervención más prolongado.

El hecho de que se hayan mostrado tan claramente las necesidades de las mujeres es representativo de la crisis que supone la transición a la maternidad, especialmente en estas primeras etapas. En este sentido, cabría cuestionarse acerca del momento idóneo en que la intervención podría realizarse. Una participante comentaba que le hubiera sido útil poder contar con el espacio después de dar a luz, aunque en mi opinión, seguramente lo ideal sería poder trabajar el proceso desde antes del parto. Esto permitiría poder elaborar una fuerte red de apoyo que sea capaz de sostener la crisis del puerperio.

Por otro lado, otro asunto interesante que ha emergido tiene que ver con la especificidad de la presencia de los bebés y lo que implica en el taller de arteterapia, tanto a nivel físico – logístico, como emocional. En este sentido, a modo de autocrítica, considero que es posible sacarle más partido a esta realidad. Esto podría abordarse teniendo más en cuenta los posibles conflictos que se pueden generar en la tensión entre las propuestas de creación y las necesidades de cuidado y atención de los bebés.

Este conflicto, como algunas participantes mencionan, es el que experimentan en su vida diaria, y simboliza la ambivalencia materna entre los dos mundos en los que vive, el mundo exterior, social, caracterizado por la acción, y el mundo del bebé, interno, caracterizado por la quietud y el sostén. De esta experiencia, la reflexión que extraigo es que puede ser observado desde dos puntos de vista, dependiendo de cuáles sean las necesidades de las mujeres y cuál es el mundo en el que necesitan ser apoyadas. Por un lado, este conflicto podría ser evitado a través de otro tipo de propuestas que no impusieran conflicto entre la quietud y la orientación a la tarea, lo cual podría servir como alivio, al permitir ese espacio de quietud interna que habitualmente la sociedad no permite. Por otro lado, este conflicto podría ser abordado como material emergente en las sesiones y asunto sobre el que reflexionar. En este sentido resulta interesante la queja manifestada por una de las participantes, quien comentaba tener una expectativa de poder crear con su bebé, por lo que para futuras intervenciones se podría explorar la posibilidad de incluir más explícitamente la participación de los bebés, y explorar lo que ello implica.

Por último, es importante mencionar, desde el punto de vista de la transferencia y contratransferencia, cómo la experiencia sin duda ha sido muy movilizadora en ambas direcciones. Esto es algo que comentaba la matrona, el hecho de que yo como terapeuta pueda expresar que también soy madre, y lo que eso transmite al grupo, y, por otro lado, cómo la escucha de las experiencias de las participantes me recuerda a mis propias experiencias de maternidad y me hace experimentar cierta nostalgia, ternura, así como también revivir el dolor. Sin duda, este hecho me permite abordar la intervención con mayor empatía, siendo capaz de comprender las emociones y conflictos de los que hablan, y emocionarme con ellas. Por otro lado, existe el riesgo de que mi propia experiencia e ideas me limiten para comprender otras perspectivas, y para sostener mi rol. El trabajo personal, la supervisión, así como un constante ejercicio de autoescucha y autocrítica son la clave para sostener cierto equilibrio y claridad respecto al objetivo del trabajo (ver tablas 70 y 71).



**Tabla 70***Síntesis de los aspectos positivos y logros de la intervención*

- Estar acompañadas.
- Resonancias entre las participantes.
- Expresión emocional.
- Desconexión.
- Toma de conciencia de la situación actual.
- Relajación
- Felicidad.
- Alivio al sentir que no son las únicas.
- Elaboración de la ambivalencia y el conflicto entre las propias necesidades y las de las criaturas.
- Las imágenes han dado pie a hablar de las diferentes situaciones relacionadas con la maternidad.
- Conciencia de la posibilidad de cambio.
- Empoderamiento, las participantes toman conciencia de la posibilidad de continuar ellas con el taller.

**Tabla 71***Síntesis de aspectos a mejorar y tener en cuenta en el futuro.*

- El grupo era demasiado numeroso, sería aconsejable reducir su número a un máximo de seis participantes.
- Atención a las posibles vergüenzas y dificultades para expresarse o sentirse en confianza.
- Atención a las necesidades de ayuda de las participantes cuando tienen que atender a sus bebés o están amamantando.
- Atención a las expectativas que pueden traer las participantes.
- Abrir la posibilidad de incluir a los bebés en el proceso de creación. Cuidado a las situaciones o propuestas que pueden generar conflicto entre la tarea y las necesidades de los bebés.

## VII. Discusión de los resultados

*“No hay nada más práctico que una buena teoría”*

Kurt Lewin.

*“¿Acaso puedo conseguir ese distanciamiento siendo,*

*al mismo tiempo, observador y cautivo?”*

Victor Frankl

A continuación, de acuerdo con el proceso de triangulación, se muestra la comparación de los resultados obtenidos en los distintos casos, así como su discusión con los resultados obtenidos en el cuestionario de consulta a arteterapeutas, en el estudio curatorial, y con la teoría y experiencias previas recogidas en el marco teórico.

En primer lugar, la comparación de las conclusiones obtenidas en cada caso muestra la convergencia de ciertos aspectos claves que son relevantes pues son comunes a todos los grupos, y que son los siguientes:

- La alta apreciación general que otorgan las participantes a la experiencia del taller de arteterapia, así como a la necesidad e idoneidad de la misma.
- La alta valoración del lenguaje y los materiales artísticos como elementos clave de la intervención.
- La importancia de la matriz grupal como espacio de apoyo mutuo, de aprendizaje y de empoderamiento.
- La capacidad de la arteterapia para favorecer estados de relajación y desconexión.
- La capacidad del proceso arteterapéutico grupal para generar aprendizajes a través de la reflexión compartida.
- La capacidad de la intervención para favorecer el autoconocimiento, promoviendo procesos de toma de conciencia, empoderamiento y cambio.

Resulta relevante la alta valoración general de la experiencia, que en muchos casos deriva en una petición de continuidad, que es especialmente clara en el caso C2 (grupo de madres recientes en el ámbito sanitario), significando esto un indicador muy favorable de la evaluación. Por otro lado, un aspecto común a todos los grupos y por lo tanto relevante es la escasa participación de los padres, asunto que será discutido más adelante y que constituye uno de los aspectos a mejorar y sobre los que reflexionar, como muchos otros que han emergido (ver tabla 72).

Además de estos aspectos, que constituyen el núcleo común de la experiencia, tal y como señala Serrano Navarro (2016) y se enfatiza en el modelo de la parentalidad positiva, una de las principales conclusiones del proceso ha sido la necesidad de la adaptación y de mirar reflexivamente la intervención en cada caso, ámbito, y situación en concreto, teniendo en cuenta los múltiples niveles de la experiencia, así como las distintas dimensiones del sistema familiar.

Veamos a continuación una comparación de las conclusiones entre los distintos grupos, teniendo en cuenta esta multidimensionalidad.

En el grupo A1 (grupo de madres en el ámbito educativo), los principales aspectos a mejorar, mencionados por las participantes, han sido la claridad en el marco terapéutico, así como la disposición de la terapeuta. La dificultad del inicio del ciclo, sumada a ciertas dificultades en mi posicionamiento, como veremos más adelante, hicieron el establecimiento de este grupo más complicado, el cual estuvo marcado en un inicio por las ausencias y la baja participación. A este respecto, es posible, según he reflexionado, que el marco escolar haya tenido una influencia negativa sobre la participación, al no permitir superar los asuntos de pertenencia al grupo y confidencialidad. Por otro lado, es relevante en este grupo cómo emergió la cuestión de la multiculturalidad y la necesidad, por tanto, de establecer estrategias específicas para la integración e inclusión. Esto también sucedió en C1, el grupo de embarazadas del centro de Salud de Calpe, donde además se puso en evidencia la necesidad de establecer vías de derivación cuando el marco grupal no es capaz de atender ciertas necesidades específicas.

Estas dificultades del inicio mejoraron en A2, en el que la experiencia previa permitió establecer desde un comienzo un marco más claro, mientras que la participación y estabilidad del grupo aumentaron, así como su duración, prolongándose durante el curso entero. Si en el primer ciclo la disposición terapéutica era uno de los aspectos que las participantes valoraban como mejorables, en este ciclo no solo parece haber mejorado, sino que de hecho las participantes han otorgado una especial importancia a la calidad en la relación terapéutica, como elemento clave.

Respecto a las necesidades detectadas, resulta significativo de ambos casos las carencias de espacio personal que manifiestan tener las madres, por lo que el taller es valorado como un espacio propio de reflexión y cuidado personal, de desconexión, para salir de la rutina. Las participantes manifiestan que les ha

servido para explorar sus asuntos personales, conocerse mejor y desarrollar recursos y el empoderamiento, teniendo esto un claro impacto en sus vidas cotidianas, como hemos visto.

Respecto a los grupos de familias en la asociación de apoyo a la crianza, en G2 también se observa una mejoría respecto a G1, gracias a los cambios implementados en la reducción del número de participantes y otras mejoras en el marco, una mayor claridad en la estructura y una mayor capacidad de contención.

En ambos casos, la demanda ha tenido que ver con compartir un espacio de calidad con los hijos/as, además del autoconocimiento. Destaca de la experiencia del primer ciclo, el aprendizaje acerca de la necesidad de mantener un equilibrio en la atención a las necesidades de la díada, escuchando las de ambos, madres (y padres) e hijos/as. Emerge también en estos grupos el aspecto relativo a la necesidad de atención a las aportaciones y el impacto de la presencia de los niños/as en las sesiones: espontaneidad, clima de juego, afectividad, pero también conflicto, inhibición emocional o desbordamiento, todo ello aspectos comunes también a la experiencia en C1 y C2, en los que veíamos la necesidad de tener en cuenta la realidad de cómo el embarazo y los bebés suponían cierta especificidad en el desarrollo y los ritmos de las sesiones. A este respecto, en los grupos de familias, emerge la propuesta de realizar una actividad paralela para los niños/as en la ronda final, como vía para permitir el dialogo libre de los adultos y así poder extraer el mayor potencial de la experiencia. En caso de ser posible, la situación ideal sería la propuesta de Proulx (2003), en la que, con la colaboración de otro profesional, el grupo podría dividirse y realizarse un trabajo de reflexión a nivel verbal por parte de los adultos mientras los niños/as juegan en un espacio contiguo, debidamente acompañados.

Respecto a los talleres realizados en el Centro de salud de Calpe, el aspecto más relevante ha sido la colaboración con la matrona, la cual ha tenido una influencia muy positiva en el proceso, desde un punto de vista de la integración de la intervención en un contexto multidisciplinar (Serrano Navarro, 2016). En ambos grupos las necesidades manifestadas han tenido que ver con la liberación emocional y el desarrollo de los vínculos, así como la elaboración de la transición a la maternidad y las crisis personales derivadas de este proceso. A este respecto resulta relevante en ambos grupos el clima de alta sensibilidad emocional, por lo que emerge en las conclusiones la necesidad de contener y prevenir posibles efectos

negativos de que unas participantes contagien a otras el estrés o el miedo. A nivel práctico surge como solución a esto la propuesta de realizar, previamente a las rondas finales, un breve espacio en grupo pequeño en el que trabajar la escucha activa y dar lugar a esa expresión emocional sin que se desborde. También resulta relevante para las conclusiones la observación de la necesidad de trabajar desde antes del parto, con el fin de poder establecer una red de apoyo mutuo capaz de sostener el proceso de transición y la primera etapa tras el alumbramiento, que suele ser crítica. Destaca de este grupo cómo se ha mostrado la necesidad de continuidad, siendo muy clara por parte de las participantes la demanda de un espacio de apoyo emocional donde poder elaborar su proceso de transición a la maternidad, un espacio con el que por ahora no cuentan y que la arteterapia ha sido claramente capaz de proveer.

Por último, respecto a la continuidad de los procesos, un aspecto muy relevante ha sido la limitación temporal, cuya duración, excepto en A2, ha sido relativamente corta en todos los casos. A este respecto, como veremos en el análisis de los aspectos temporales de la intervención, es importante destacar cómo esta duración intensiva permite, en un tiempo limitado, que se produzca un proceso de toma de conciencia y de cambio. No obstante, una mayor duración, como hemos visto en A2, podría producir un proceso más profundo, así como una mayor revisión de las experiencias familiares de la infancia, tal y como promueven Miller (1980) y Chodorow (1978), y que el contexto actual no han permitido desarrollar.

## **Tabla 72**

*Síntesis de los aspectos a mejorar y tener en cuenta de la intervención, que han emergido en el proceso de evaluación de los dos ciclos<sup>184</sup>.*

- Atención a la aparición de sentimientos de bloqueo y vergüenza, inclusión de propuestas que faciliten ese desbloqueo y apertura, desde el inicio.
- Atención al equilibrio en la atención de las necesidades de la díada.
- Hacer concreta y explícita la posición terapéutica, estructura, objetivos y pautas.

<sup>184</sup> Esta síntesis recoge las conclusiones de la evaluación del primer y segundo ciclo y que serían las implementaciones a tener en cuenta en caso de comenzar uno nuevo.



- Atención a la multiculturalidad y diversidad, a los posibles sentimientos de exclusión, distintas maneras de entender las pautas y propuestas, distintas concepciones maternidad.
- Proveer suficiente tiempo para la creación.
- Permitir espacios de conversación libre y espontánea.
- Atención a las ausencias en el grupo y lo que implican. Hacer explícito el compromiso del grupo.
- Favorecer la implicación de las participantes en la elección de los temas y propuestas.
- Atención a las necesidades de los adultos de relajación y desconexión.
- Incluir la colaboración de un coterapeuta o monitor que ayude con la atención a los niños/as.
- Atención al introyecto de agrandar y la orientación a la tarea.
- Atención al conflicto entre la tarea y las necesidades y ritmos de los niños/as.
- Permitir y favorecer la expresión emocional negativa. Atención a cómo la presencia de los niños/as puede inhibir la expresión.
- Atención a hablar de los niños/as en su presencia.
- Limitación del número de participantes.
- Atención a los prejuicios personales e ideas propias de la arteterapeuta, importancia de la supervisión.
- Atención a la relación con los niños/as.
- Atención al espacio y movimiento de los niños/as.
- Adaptación de las pautas a las diferentes edades.
- Atención a la necesidad de moderar los juicios, consejos, críticas, victimismo, etc.
- Con mujeres embarazadas, atención a la presencia de las criaturas, y las necesidades fisiológicas y de movimiento.
- Con los bebés, atención a las necesidades de ayuda de las participantes para amamantar, mecer, calmar, etc.

Veamos a continuación una comparación del análisis de cada uno de los aspectos evaluados, necesidades, objetivos, marco terapéutico, aspectos relativos a los materiales y técnicas, el proceso de creación y la obra, los vínculos y la interacción, y la presencia de la problemática de género en las sesiones.

## **Necesidades de las mujeres en su maternidad para el ejercicio de la parentalidad positiva**

De la comparación de los resultados obtenidos en los diferentes casos, a través de los cuestionarios de inicio, las entrevistas, así como la observación durante el proceso, encontramos la repetición de una serie de necesidades que manifiestan las mujeres en su maternidad, y que además son acordes con otros estudios que describen las necesidades de las familias y padres/madres primerizos<sup>185</sup> (Entsieh y Hallström, 2016). Estas, hemos observado que en su mayoría tienen un carácter relacional y difieren respecto a quién estén dirigidas. Han sido catalogadas según sean necesidades hacia una misma (descanso y tiempo personal), en relación con los otros y con la pareja (apoyo emocional y corresponsabilidad), respecto a los hijos/as (tiempo para desarrollar los vínculos y competencias parentales) y respecto a la sociedad (apoyo y conciliación) (ver tabla 73). Esta organización de las necesidades tiene sentido, de acuerdo con el modelo ecológico sistémico y con Chodorow (1978), dado que la parentalidad no es un simple conjunto de comportamientos, sino la participación en una relación y proceso interpersonal, para el cual se requieren ciertas capacidades relacionales, así como la participación de un determinado contexto social.

También, observamos que estas necesidades se manifestaron de diferente manera en los cambios y dificultades experimentados en la transición a la maternidad (ver tabla 74), y dan cuenta de la intensidad con que las mujeres experimentan esta transición, conforme con la concepción de la maternidad intensiva (Hays, 1996, en Lozano Estivalis, 2006). En este sentido, aunque la mayoría de las participantes han experimentado la transición a su maternidad en buenas condiciones, y su adecuación parental (Rodrigo López, 2015) se sitúa en niveles óptimos<sup>186</sup>, la percepción de la enorme responsabilidad, sumada a los cambios vitales y la presión y falta de apoyos, generan en las mujeres una situación de agotamiento y estrés, además de una importante crisis emocional que se da en la mayoría de los casos. Este cansancio, y su consecuente necesidad de descanso,

---

<sup>185</sup> Ver tabla 14 (p.137) de Necesidades de las familias y padres primerizos en el marco teórico.

<sup>186</sup> Tal y como hemos visto en el análisis de detección de necesidades de cada caso, prácticamente todas las participantes partían de situaciones de adecuación parental óptima, excepto en algunos casos muy concretos, que, por otro lado, ya habían tenido algún tipo de intervención por parte de servicios sociales u otros.

coincide con la descripción que realiza Rosales Nava (2002) acerca de las consecuencias de la doble presencia de las mujeres en la vida laboral y familiar, fruto de un inadecuado reparto de las tareas y roles.

Tal y como afirma Rodrigo (2015), se observa una tendencia a definir la parentalidad en términos de responsabilidad, poniendo el foco en el aseguramiento del bienestar de los menores. Como resultado, los padres, y especialmente las madres, perciben un incremento de la responsabilidad y presión social para ejercer su rol convenientemente. En este sentido, en las percepciones de las mujeres acerca de su maternidad y su situación familiar, observamos que las mujeres, en general, se consideran las principales responsables de ejercer este rol, manifestándose en sus discursos la ambivalencia de la ideología de la maternidad (Badinter, 2011). Si bien las participantes afirman encontrar en general aspectos muy positivos y favorables respecto a su maternidad, y perciben ésta como una parte importante de su desarrollo personal y de su identidad, considerándolo una fuente de felicidad y de sentido, también es esta experiencia el origen de grandes dificultades y estrés en sus vidas. Esta ambivalencia se refiere también a la paradoja que explicaba Nussbaum (2000) acerca de cómo para las mujeres el espacio doméstico es contradictorio, siendo un espacio tanto para el amor como para la opresión.

Otro aspecto relevante que aparece es la sensación de soledad y aislamiento, la cual tiene orígenes diversos pero un fundamento común. Esta recuerda a la interpretación del fenómeno que hace del Olmo (2013) respecto al aislamiento que experimentan las madres en la actual sociedad individualista, y que también mencionaba Friedan (1974). La necesidad de encuentro, de formar tribu, es esencial, repitiéndose la necesidad de “sentir que no estás sola”, de la que hablaban Visa y Crespo (2014), y que también aparece repetidamente en esta investigación.

En este sentido, respecto a la demanda hacia el taller de arteterapia y su posible aportación como respuesta a estas necesidades, de acuerdo con la revisión de la literatura en torno al valor de la arteterapia en la etapa postnatal (Hogan, Sheffield, y Woodward, 2017), destaca la necesidad de apoyo social, para la cual la creación en grupo funciona como facilitador. El acompañamiento y apoyo a los procesos de la maternidad fue igualmente mencionado en el cuestionario de consulta a expertos como uno de los aspectos fundamentales de la intervención de arteterapia con la maternidad y la familia, así como por las participantes de los talleres de arteterapia.

En la comparación de los resultados relativos a la necesidades y demanda obtenidos a través de ambas fuentes, tanto en el cuestionario de expertos como en la fase de evaluación inicial de los talleres de arteterapia, es relevante que todos los ítems encontrados en el primero se repiten después: acompañamiento y apoyo, expresión emocional, crecimiento personal, autoconocimiento, adaptación, habilidades interpersonales, apego y vínculo, creatividad, exploración y aprendizaje (ver tabla 75). Estos son totalmente acordes a los cinco objetivos generales planteados en la propuesta de intervención a partir del marco teórico, los cuales han guiado la práctica durante los talleres. No obstante, aparece como novedad, en la aportación de las participantes de los talleres de arteterapia, la necesidad de tener espacios de relajación, desconexión, y tiempo personal, que se concretó en un nuevo objetivo surgido como categoría emergente, como veremos más adelante.

Por último, aunque de manera menos evidente y no tan claramente verbalizada, aparece la necesidad de la que hablaban Muraro (1991), Sau (1995) y otras autoras desde el feminismo, acerca de la construcción de un orden simbólico que permita superar la crisis de maduración de las mujeres, atravesar la falta de referentes, romper los sistemas de creencias y facilitar la construcción de un nuevo imaginario que dé apertura a nuevas posibilidades de crecimiento. Friedan (1974) hablaba de romper las cadenas invisibles que constituyen las creencias, para lo cual la arteterapia con la presencia de las imágenes, se muestra como una especial aliada.

**Tabla 73**

*Síntesis de las necesidades de las mujeres en su maternidad*

<p><b>Hacia una misma</b></p> <p>Tiempo personal.</p> <p>Descansar, dormir, relajarse.</p> <p>Atención y consideración hacia su persona.</p> <p>Aprender a delegar tareas.</p> <p>Hacer otras cosas (distintas a su maternidad).</p>	<p><b>En relación con los otros</b></p> <p>Compañía.</p> <p>Ayuda, apoyo logístico.</p> <p>Apoyo emocional, escucha, comprensión, afirmación.</p> <p>Contacto con la familia de origen.</p> <p>Amistades, estar en contacto con otras madres o familias.</p>
--	--

<p>Auto superación.</p> <p>Aceptación de los cambios en su cuerpo.</p>	
<p><b>En relación con la pareja</b></p> <p>Apoyo y comprensión.</p> <p>Compaginarse, ponerse de acuerdo en la organización y horarios.</p> <p>Tiempo a solas en pareja.</p> <p>Mejorar la comunicación.</p> <p>Información y orientación sobre los cambios en la relación de pareja.</p>	<p><b>Respecto a los hijos/as</b></p> <p>Estar con ellos/as, pasar tiempo con ellos/as.</p> <p>Espacios sociales en los que poder estar toda la familia.</p> <p>Gestión de los conflictos y rabietas.</p>
<p><b>Competencias parentales</b></p> <p>Información, consejo, orientación.</p> <p>Saber qué es mejor para los hijos/as.</p> <p>Resolución de dudas.</p> <p>Afirmación y elaboración de la concepción del estilo de crianza propio.</p> <p>Aprender de otros padres y madres, compartir experiencias.</p> <p>Gestión de los límites y conflictos.</p> <p>Equilibrios en la relación entre los hermanos.</p> <p>Autocontrol de la rabia, deseo de no gritar a los hijos/as. Estrategias de disciplina positiva.</p> <p>Adaptación y flexibilidad.</p> <p>Alimentación, lactancia.</p>	<p><b>Respecto a la sociedad.</b></p> <p>Conciliación laboral.</p> <p>Educación y apoyo emocional/social.</p> <p>Apoyo económico.</p> <p>Atención profesional especializada.</p>

**Tabla 74***Cambios y dificultades encontradas a raíz de la transición a la maternidad*

- Cambios vitales y sentimientos de pérdida: Pérdida de sí mismas, cambios en el cuerpo y la actividad física. Pérdida de independencia, falta de tiempo personal. Pérdida de la vida anterior, pausa en la vida laboral, estudios y vida social. Cambios en los planes de futuro. Cambios en los valores y prioridades.
- Cambios en la relación de pareja: Poco tiempo para estar juntos, ausencia de la pareja, falta de apoyo y comprensión, falta de acuerdos, problemas de comunicación.
- Cambios en la vida social y con la familia: Pérdida de las amistades anteriores, dificultad para hacer nuevas amistades. Distancia o excesiva intromisión con la familia de origen y con la de la pareja. Falta de comprensión, sensación de ser juzgada, criticada.
- Falta de apoyo social.
- Dificultades para la conciliación laboral.
- Soledad, aislamiento.
- Sentimientos de inutilidad.
- Cansancio, estrés, desbordamiento.
- Miedos, dudas, inseguridades. Miedo a no saber o no hacerlo bien, a no tener “el instinto”, a que algo vaya mal para ellas mismas, sus familias o sus hijos/as.
- Hijos/as: preocupaciones por su salud y desarrollo, conflictos, problemas de comportamiento o en los estudios.
- Otros, dificultades especiales:
  - Problemas de salud, de desarrollo o enfermedad.
  - Familias monoparentales, separadas o reestructuradas.
  - Experiencias traumáticas (abortos, pérdidas, accidentes, abuso o maltrato, etc). Experiencias traumáticas en la infancia que son revividas con la actual maternidad.
  - Paro, crisis, precariedad.
  - Migración.



**Tabla 75**

*Demanda y expectativas hacia el taller de arteterapia*

- Relajación del estrés, tranquilidad. Desconectar de la rutina.
- Expresión y liberación emocional, desahogo, exteriorizar y liberar la presión interna, nombrar y legitimar las emociones. Elaborar los sentimientos de ambivalencia respecto a la maternidad.
- Tiempo personal.
- Apoyo emocional, escucha y comprensión.
- Autoconocimiento, indagar en el yo interior, contacto con el inconsciente.
- Afirmación personal, aumento de la autoestima, mayor seguridad y confianza en una misma. Empoderamiento.
- Desarrollar recursos de afrontamiento para el estrés y los problemas.
- Conocer otras madres y familias, aprender mutuamente, intimidad. Compartir experiencias con otras personas en la misma situación, encontrar alivio, no sentirse extraña, sola, relativizar.
- Fortalecimiento de los vínculos con los hijos/as, pareja y familia. Profundizar en el conocimiento mutuo.
- Elaboración de las relaciones familiares y de pareja.
- Desarrollar habilidades sociales. Mejorar la comunicación y relación con los hijos/as, pareja y familia.
- Adquisición de información, orientación y resolución de dudas sobre la crianza. Toma de contacto con otras perspectivas.
- Desarrollo de la dimensión creativa. Superar bloqueos y aumentar la autoestima artística. Desarrollo de habilidades y recursos propios y para desarrollar con los hijos. Conocer sobre las expresiones artísticas de los hijos/as y aprender a acompañarles en su proceso.
- Tiempo y espacio social para compartir y disfrutar con los hijos/as (en los formatos de familia)
- Disfrutar de nuevas experiencias personales.

## **Análisis y discusión del grado de consecución de los objetivos**

La comparación de los resultados relativos al grado de consecución de los objetivos en cada caso nos ha permitido encontrar cuáles son aquellos aspectos en los que el taller de arteterapia ha sido más exitoso, observando que hay ciertos elementos que se repiten en todos los casos, así como otros que emergen vinculados a las características de cada formato y las necesidades y situación concreta de cada grupo. Según este análisis comparativo encontramos que los objetivos que más se cumplen en todos los casos, son los relativos a los números tres, cinco y dos, en ese orden: desarrollo de los vínculos, desarrollo de la dimensión creativa y lúdica de la crianza, y desarrollo personal. Este resultado es casi coincidente con la valoración que hacían las arteterapeutas en el cuestionario de expertos acerca de los objetivos más relevantes que debe perseguir una intervención de arteterapia con la maternidad y la familia, siendo en este caso los objetivos dos, tres y cuatro los mencionados: desarrollo personal, vínculos, y competencias parentales.

Es de destacar también que estos resultados son muy acordes con los objetivos que aparecen en la revisión de la literatura, tanto de las intervenciones de arteterapia con la maternidad y la familia, como en el modelo de la parentalidad positiva. De la revisión de la literatura sobre arteterapia, encontramos que los objetivos mencionados con mayor frecuencia son: el desarrollo de los vínculos y la mejora de la interacción, el desarrollo personal a través de la autoestima y la autoconfianza, y la creación de un espacio de apoyo y relajación que permita el alivio de la ansiedad y el estrés. Respecto a los programas de educación parental, destacan los resultados obtenidos en la evaluación del Programa-Guía para el Desarrollo de Competencias Emocionales, Educativas y Parentales, en el que se ha encontrado que tras finalizar el programa los padres y madres incrementan sus competencias parentales en cinco dimensiones: habilidades de regulación emocional, autoestima y asertividad, habilidades de comunicación, estrategias de resolución de conflictos y de negociación y estrategias para establecer límites, normas y consecuencias coherentes para promover disciplina positiva (Martínez-González, Rodríguez-Ruiz, Álvarez-Blanco, y Becedóniz-Vázquez, 2016).

Se ha observado también durante el proceso, como decíamos anteriormente, la emergencia de un nuevo objetivo, denominado como n<sup>o</sup>0, relativo a la necesidad

de relajación, descanso y desconexión. Dicho objetivo no estaba contemplado previamente de manera específica sino transversal, y sin embargo ha aparecido claramente satisfecho en todos los casos.

Respecto a los objetivos con menor valoración, el objetivo número cuatro, relativo a las competencias parentales, resiliencia y buenos tratos, si bien aparentemente ha tenido menor presencia, ha aumentado significativamente durante el segundo ciclo. Se ha observado también que el objetivo número 1, apoyo, expresión emocional y reflexión, ha tenido también una manifestación significativa, aunque subordinada a los objetivos dos y tres, como veremos. De acuerdo con esto, Demecs, Fenwick y Gamble (2011) explican cómo la consecución de los objetivos tiene un efecto encadenado, de manera que el apoyo social facilita la conexión y espacio de seguridad donde se pueda producir una expresión emocional, la cual deriva en un sentido de conexión con una misma, con la criatura, con la familia y con los otros, todo lo cual a su vez favorece la creación de un espacio de aprendizaje creativo y colectivo donde los conocimientos culturales acerca de la transición a la maternidad pueden ser descubiertos y compartidos.

Veamos a continuación un análisis más detallado de cómo cada uno de los objetivos se ha manifestado durante los casos.

### **Objetivo N° 1. Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración sobre la experiencia de la crianza y la vida en familia**

En todos los casos la confianza y percepción de apoyo generada por el espacio grupal ha servido como vía para la expresión y liberación emocional, ofreciendo una sensación de desahogo. Esto se ha visto especialmente en los grupos de mujeres gestantes y madres recientes, donde las participantes subrayan cómo el taller les ha servido para liberar y manejar mejor su compleja situación emocional relacionada con la transición a la maternidad. Las mujeres embarazadas hablaban de cómo habían podido liberar y de alguna manera superar sus miedos, mientras que las madres recientes valoraban la posibilidad de articular los sentimientos de ambivalencia y conflicto personal ante el desbordamiento que experimentaban, la sensación de pérdida, de soledad y de sacrificio ante los cambios.

De acuerdo con la concepción de Hogan (2003) acerca del espacio arteterapéutico como espacio de apoyo social, la complicidad con las demás

participantes del grupo, así como la ausencia de expectativas y juicios, han sido un factor importante para que las participantes tuvieran una sensación de poder sentirse apoyadas a la vez que “ser ellas mismas”. Sentir que comparten una situación semejante, y que no están solas ante sus dificultades, es fuente de alivio para la sensación de soledad y los sentimientos de culpa ante la excesiva exigencia que cargan. Estos resultados son acordes con la creciente evidencia acerca de las posibilidades de la arteterapia como vía de prevención y apoyo a la ansiedad y depresión postnatal (Hogan et al., 2017)

Igualmente, las participantes mencionan que el espacio les ha permitido canalizar no solo sus emociones sino sus pensamientos e ideas, pensar y reflexionar, poder tomar perspectiva. Por un lado, la toma de distancia, por otro lado, la posibilidad de escuchar distintas opiniones, han sido motores para la reflexión y la elaboración de sus situaciones personales.

En los grupos donde participaba conjuntamente toda la familia, se ha observado además cómo la experiencia favorece la elaboración de aspectos relacionados con la crianza y la vida en familia. Los materiales funcionan como catalizador para hablar de experiencias cotidianas de la crianza, como la alimentación, los límites, el sueño, etc, confirmando la tesis formulada por Proulx (2003) acerca del potencial simbólico de los materiales para facilitar la emergencia de estos asuntos. Por otro lado, hemos constatado que, de acuerdo con Riley y Malchiodi (2003), las experiencias de creación compartida permiten observar los patrones de relación, reflejando situaciones de la vida cotidiana a través de la interacción así como de lo simbólico, y que pueden ser exploradas en el espacio seguro del taller de arteterapia.

### **Objetivo N°2. Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor conciencia de las propias necesidades y recursos**

El objetivo número dos ha tenido una valoración muy positiva en casi todos los grupos<sup>187</sup>, manifestándose de manera muy semejante en todos los casos. El aspecto

---

<sup>187</sup> Excepto en el grupo C2, donde las participantes priorizaban otros aspectos por encima de éste. Sin embargo, de la observación participante se deduce que el objetivo tiene una presencia semejante a la que tiene en los demás casos.

más mencionado, en este sentido, es el autoconocimiento, cómo el taller de arteterapia les ha permitido conocerse mejor a ellas mismas y tomar conciencia de su situación personal y familiar. Poder explorar sus emociones, darle nombre y ver legitimados sus sentimientos les ha permitido darse cuenta de cuáles son sus necesidades personales, y especialmente de su necesidad de autocuidado. El proceso de reflexión, así mismo, les ha facilitado una mejor comprensión de las necesidades de su familia y sus hijos e hijas, y de los posibles conflictos entre las necesidades de unos y otros, tomando una posición de mayor autonomía. Esta autonomía, como veíamos en el marco teórico y especialmente gracias a las aportaciones de Everingham (1997), es clave en el desarrollo de la interacción intersubjetiva, así como lo es el empoderamiento en el marco de la arteterapia con enfoque de género (Hauser, 2012).

Hemos observado cómo este proceso de autoconocimiento ha sido conducente hacia una mayor percepción de los propios recursos y de las posibilidades de cambio, desarrollando una actitud de empoderamiento y una toma de decisiones que, en muchos casos, ha tenido un impacto en su vida cotidiana en forma de cambios concretos. Todo este proceso ha estado igualmente ligado a un mayor desarrollo de la autoestima y de la autoafirmación, en una espiral ascendente. A mayor autoestima y percepción de los propios recursos y capacidad de cambio, más empoderamiento y toma de decisiones que revierten sobre el bienestar personal. Igualmente, el alivio que encuentran al verse reflejadas en el grupo, y la reducción de sus sentimientos de culpa, les permite tener una percepción más positiva de sí mismas y una mayor amplitud de perspectivas. Ponteri (2001) describe este proceso de cómo el desarrollo de la autoestima es un camino crucial que permite a las mujeres abordar los demás problemas asociados con la maternidad, y a la larga favorece las interacciones con sus hijos e hijas.

Durante el segundo ciclo hemos visto que este proceso se ha potenciado por las intervenciones orientadas hacia el cambio y el planteamiento de objetivos de futuro. Igualmente, hemos observado cómo se ha producido un proceso de elaboración del autoconcepto maternal. Las participantes han podido explorar su identidad como madres, reelaborarla y encontrar afirmación en su estilo de crianza, algo que se ha visto especialmente en los grupos A2 y C1. En este último caso es especialmente relevante dada la oportunidad que ofrece a las mujeres embarazadas de revisar sus ideas acerca del estilo de madre que quieren ser, antes

de dar a luz, y encontrar los elementos que necesitan para su construcción desde un entorno de promoción de los buenos tratos y de desarrollo de las capacidades, como describían Barudy et al. (2014) y Nussbaum (2000).

**Objetivo N°3 Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos, tanto con los hijos/as, como con la pareja, la familia, y las demás personas del grupo, propiciando la creación de una red de apoyo mutuo**

Este ha sido el objetivo que ha alcanzado mejores resultados en todos los grupos, especialmente respecto a los vínculos generados en el espacio grupal. Son abundantes los comentarios respecto a la complicidad, el compañerismo, la amistad, el apoyo mutuo, el aprendizaje compartido y las resonancias generadas entre las participantes. Esto tiene especial relevancia desde la necesidad expresada por ellas, así como descrita en el marco teórico, acerca del espacio grupal como espacio de sostén, la matriz de apoyo de la que hablaban Stern et al. (1999), la tribu de la que hablaba del Olmo (2013).

La mejora de los vínculos con los hijos/as también es un aspecto muy mencionado, sobre todo en los grupos de familias y de mujeres gestantes o madres recientes. Aparece en menor medida en el formato de madres, padres y familiares, como es comprensible, ya que el foco se encontraba en otros aspectos. De la misma manera hemos observado que los vínculos con la pareja, si bien estaban presentes en todos los grupos, han tenido mucha mayor presencia y han encontrado mayor impacto en los casos en que participaban ambos miembros de la pareja.

En todos los casos hemos visto que la experiencia ha permitido reflexionar acerca de la situación y las relaciones dentro de la familia, la pareja, e incluso explorar los vínculos prenatales y con la familia extensa. Resulta significativa la capacidad de las obras para simbolizar los vínculos, ofreciendo, por un lado, un reflejo de los patrones de relación, y, por otro, fortaleciéndolos a través de los símbolos emergentes, algo que desarrollaremos en mayor medida en el objetivo N°5.

En los grupos en los que participaban todos los miembros de la familia este proceso se ha visto potenciado, por la posibilidad que ofrece el taller para experimentar momentos de calidad con los hijos e hijas. La multiplicidad de esferas de relación que se ponen en juego en el proceso de creación compartida favorecen

una profundización en la elaboración de estos vínculos. A este respecto hemos podido observar un proceso de evolución y ampliación en las posibilidades de experiencias de vínculo desde la intimidad de la díada como sistema cerrado dentro del campo grupal, hacia una interacción más fluida y flexible dentro del espacio colectivo. Tal y como describía Proulx (2003), el espacio seguro del taller permite que se produzcan experiencias de vínculo y separación saludables, en los que cada participante, tanto niños/as como adultos, puede emprender una exploración de sus espacios personales y en relación con el resto, dentro del campo grupal. La percepción de seguridad y confianza en el grupo permite tanto a los niños/as como a las madres poder tomarse esa distancia y explorar espacios de autonomía mutua y de nuevas modalidades de encuentro.

**Objetivo N°4 Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y en los buenos tratos**

Este objetivo, como decíamos antes, es uno de los menos valorados en los cuestionarios de evaluación, aunque su valoración ha mejorado entre el primer y segundo ciclo. Esto podría ser debido a que la limitación en la duración del proceso, así como su orientación, no hayan favorecido una conciencia más clara del desarrollo de estas competencias parentales en las participantes, lo cual no quiere decir que no se hayan desarrollado. Como hemos notado mediante la observación participante, y tal como muestran sus narrativas acerca de los cambios experimentados en sus vidas y en la crianza de sus hijos/as, sí podemos afirmar que se habría producido un desarrollo en las competencias parentales, así como un aumento de las actitudes de buenos tratos y de la resiliencia. El hecho de que se haya producido un aumento relativo de la presencia de este objetivo durante el segundo ciclo resulta también relevante, y sin duda puede estar vinculado a los cambios introducidos en el marco y orientación terapéutica hacia una mayor claridad en la estructura y dirección del proceso.

Respecto a las competencias parentales desarrolladas, el aspecto más presente tiene que ver con los recursos adquiridos para desarrollar en su vida diaria y en la crianza de sus hijos/as, tanto respecto a recursos creativos, como de relación, de relajación y autoconocimiento. Las participantes describen en numerosas



ocasiones cómo después del taller han empezado a realizar actividades creativas con sus hijos e hijas o han introducido algunas de las propuestas en su día a día.

También se han desarrollado las habilidades sociales. Son muy valoradas las experiencias de respeto, no juicio y no exigencia, que les han permitido en muchos casos explorar modos distintos de relación a los habituales, lo cual es acorde a los objetivos de la educación para la parentalidad positiva. Las participantes también describen haber aumentado su capacidad para adaptarse con flexibilidad a las situaciones, una competencia muy necesaria para poder ejercer el rol parental de manera positiva. Las propuestas de “dejarse llevar” han tenido un efecto muy favorable en esto, así como la apertura al juego y la imaginación, ampliando las perspectivas.

Se ha producido además un aprendizaje compartido en el espacio grupal, tanto a través de la reflexión compartida, como a través del compartir diferentes perspectivas y experiencias. La observación de diferentes estilos y modos de relación ha generado una mayor conciencia de las necesidades propias y las posibilidades reales de cambio. Esto es especialmente relevante en el caso de las mujeres gestantes, donde a través de las experiencias compartidas toman conciencia de las competencias parentales que tienen que desarrollar, iniciando una búsqueda activa y tomando decisiones de manera empoderada. En muchos casos las participantes describen haber realizado además un descubrimiento de sus propias habilidades, que desconocían, así como de las de sus hijos/as en los casos en los que participaban conjuntamente.

En este sentido, el aspecto probablemente más significativo tiene que ver con los conflictos, límites y autonomía. Tal y como se describía en el análisis del objetivo dos, se ha producido una toma de conciencia acerca de las situaciones de conflicto, favoreciendo la creación de nuevas estrategias de afrontamiento, que han tenido un impacto en la vida cotidiana de las mujeres, en muchos casos. De acuerdo con Everingham (1997), este conflicto aparece como una oportunidad para el crecimiento y construcción en la interacción intersubjetiva, a través del mutuo reconocimiento de la autonomía.

### **Objetivo N°5. Favorecer una percepción de la experiencia de la crianza rica, creativa y saludable**

Este ha sido, tras el objetivo N°3, el que ha tenido una mayor repercusión en prácticamente todos los grupos. Los comentarios relativos a la alegría, el disfrute y el bienestar aportados por la experiencia artística aparecen en todos los grupos. Las participantes valoran mucho los momentos compartidos, en tanto que generadores de recuerdos significativos fortalecedores de los vínculos. Tal y como Hosea (2006) describía, la creación compartida tiene la capacidad de promover estados de entonamiento afectivo, enfatizando esas conexiones creativas como fuente de alegría y bienestar. También estas experiencias son capaces de generar visiones de futuro optimistas y creativas, que en muchos casos se han concretado en planes de futuro. Resulta relevante el papel que cobran las creaciones en este proceso, por su potencial para evocar recuerdos, ideales de futuro y sensaciones positivas. El orgullo por las obras, y su capacidad para servir de objeto transicional cuando es llevado a casa y expuesto, por otro lado, también resulta significativo por la frecuencia con que las participantes lo mencionan. Las obras sirvieron en muchos casos de testigo de la experiencia, convirtiéndose en un hito simbólico de los aprendizajes y descubrimientos realizados en el taller, como veremos.

Así mismo, es muy mencionado el desarrollo de la dimensión artística, con lo que esto implica de positivo para la autoestima y el desarrollo personal. Las participantes describen haber retomado una faceta de sí mismas que tenían abandonada, en muchos casos desde la infancia, reconquistando y ampliando aspectos de su existencia. El desarrollo de la imaginación y de la capacidad de jugar está muy vinculado con este proceso, que en muchos casos conlleva una toma de contacto con el niño o la niña interna. Esto se traduce en un mayor abanico de recursos y posibilidades que se trasladan a la experiencia cotidiana y a la crianza, y una mayor capacidad a su vez para poder acompañar a sus hijos e hijas en esta dimensión vital.

### **Objetivo emergente N°o: Favorecer el bienestar, la liberación del estrés, desconexión de la rutina y la conexión interna.**

Este objetivo, si bien no estaba contemplado de manera explícita en un inicio, ha tenido una presencia constante en todos los grupos. La posibilidad que les ofrece a las participantes el taller para liberar tensión, desconectar y relajarse es uno de

los aspectos más mencionados. Se ha manifestado de diferente manera dependiendo del formato. En los grupos en que participaba la familia al completo esto se ha traducido en un espacio para el disfrute de un tiempo de calidad en familia sin distracciones, fuera de los ritmos y exigencias que impone la vida diaria. En los grupos en que participaban las madres o padres o familiares solos ha sido muy valorada la posibilidad que aportaba el taller para disfrutar de un tiempo personal, exclusivo para una misma, fuera de todos los demás contextos en los que la crianza es onnipresente. Para muchas de estas mujeres (y para el padre que participó en uno de estos grupos), cuya principal ocupación es el cuidado de sus hijos/as, este puede significar el único espacio donde poder ser y explorarse personalmente, independientemente de su rol parental.

Por otro lado, de acuerdo con la literatura sobre arteterapia y prevención de la depresión postnatal y el estrés en la transición a la maternidad, las participantes describen en numerosas ocasiones cómo el taller les ha permitido aliviar el estrés, la ansiedad, y el cansancio, observándose una mejora que en muchos casos es inmediata durante la misma sesión.

Este espacio para la relajación en algunas ocasiones ha permitido una reflexión profunda acerca de la situación y contexto sociocultural en el que se desarrolla la crianza hoy en día, a menudo marcado por la prisa, el estrés y la exigencia, ante lo que el taller de arteterapia supone un espacio de libertad y alivio.

## **Análisis de la intervención arteterapéutica**

De acuerdo con lo expresado en el marco teórico (Hogan, 2003, 2016b; Hogan et al., 2017; Waller, 1993) el marco de intervención ha tenido como característica fundamental la comprensión del espacio arteterapéutico como espacio de apoyo y aprendizaje social. En este sentido, de acuerdo con la clasificación de Rodrigo (2015), la propuesta ha estado orientada a familias con una adecuación parental mínima u óptima, como una forma de apoyo a momentos específicos, como la transición a la maternidad, crisis o situaciones de adversidad, desde un enfoque psicoeducativo y comunitario, potenciando los recursos de la comunidad y las redes informales de apoyo. Por otro lado, tal y como enfatizaban los resultados del cuestionario de consulta a arteterapeutas, el foco ha estado puesto en el desarrollo

personal de los padres y madres como vía para mejorar también la situación de los hijos/as.

De igual modo, se ha pretendido partir de las necesidades de las familias, en una atención a la diversidad de tipos de familias y de necesidades dentro de cada grupo familiar, favoreciendo un espacio seguro en el que estas pudieran desplegarse y ser abordadas. Ha existido una evolución hacia una mayor conciencia de la diversidad y el conflicto entre las necesidades de madres, padres y criaturas, ya que tal y como plantea Everingham (1997), la intervención debe ser capaz de potenciar la autonomía desde un reconocimiento mutuo.

Acerca de la metodología específica y de los formatos de intervención, como veremos a continuación, han tenido desarrollos y resultados distintos, aunque en esencia se han abordado desde los mismos principios y se han alcanzado objetivos semejantes. A este respecto son relevantes las conclusiones de Hogan en el análisis de los distintos talleres realizados en el Birth Project (2016), ya que, aunque los abordajes eran muy distintos, los resultados no mostraban diferencias significativas en el grado de mejora del bienestar de las mujeres. Los aspectos comunes a estos talleres, incluyendo la presencia del arte en la realidad grupal, la interacción y la confidencialidad, podrían ser los aspectos básicos clave de la intervención, más allá de sus diferencias específicas.

Esta idea se ve confirmada en los resultados de la evaluación de los talleres de arteterapia, los aspectos mejor valorados por las participantes fueron los materiales y técnicas, la disposición terapéutica (excepto en A1) y el marco de respeto y libertad. Los menos valorados, sin embargo, han sido los aspectos espacio temporales, relativos al lugar, la duración y los ritmos en las sesiones, siendo la petición de mayor duración del proceso una de las más frecuentes, como veremos.

### **Marco y orientación terapéutica**

De las características concretas del marco de intervención terapéutica, que son comunes a los distintos talleres realizados, destacan el papel del arte como vía de expresión, como especificidad de la arteterapia, así como el marco de libertad y respeto, la ausencia de juicios. Esto, según describen las participantes, les aporta la posibilidad de ser una misma, algo muy valorado, así como el hecho de que se

permite una evolución y crecimiento sin necesidad de poner el foco en los problemas o dificultades (Riley y Malchiodi, 2003).

Acerca de la estructura y el marco de semidirectividad, esta ha sido bien valorada por las participantes, en contraste con los resultados en el cuestionario de arteterapeutas, quienes preferían en general una metodología no directiva. Según las participantes, las pautas les ofrecían una guía, sostén y estructura que necesitaban, mientras que a la vez sentían que podían tener libertad dentro de las propuestas, que los temas se adaptaban a su situación personal y que eran introducidos de manera sutil, dando la posibilidad de que cada uno desarrolle su proceso de manera personal, enfatizando la importancia del proceso por encima de los resultados. Igualmente, conforme con Proulx (2003) y con Hogan (2016a), se ha observado que las propuestas son catalizadoras para hablar de los distintos temas, sirviendo el arte como vía de elicitación. En cualquier caso, y apoyando la conclusión de Liebman (1997), parece que la utilización de una estructura básica de introducción, actividad y discusión, más allá del enfoque específico, parece fundamental para el desarrollo de la intervención en arteterapia.

Las participantes subrayan también las posibilidades del espacio para la interacción, escuchar distintos puntos de vista, conocerse mutuamente, reflexionar y aprender unas de otras, generándose reflexiones en cadena que conducen a un aprendizaje compartido. Esto es acorde con el modelo de arteterapia interactiva propuesto por Waller (1993), así como con la concepción de la matriz grupal (Peñarrubia, 2014; Stern et al., 1999), en la que el espacio grupal además de un espacio de apoyo emocional es un espacio de intercambio y aprendizaje. El grupo es “hablar y que te escuchen”, tal y como mencionaba una de las participantes. Este aspecto de la escucha y la comprensión resulta muy relevante, pues lo describen como algo que les hace sentir empoderadas y tener fuerza para tomar las decisiones y superar las dificultades. Como describíamos anteriormente esto produce una espiral ascendente de apoyo, comprensión y conciencia de las posibilidades de cambio, con un importante impacto en la vida diaria y en el desarrollo del empoderamiento (Hauser, 2012, 2016).

Respecto a la disposición y posición del/la arteterapeuta, destaca de los resultados del cuestionario de expertos, así como de la experiencia de intervención, la importancia que otorgan las participantes a la capacidad de la terapeuta así como del marco para adaptarse y aprender de cualquier situación, siendo todos los

aspectos del marco, e incluso su transgresión, elementos sobre los que trabajar y tomar conciencia. Esto es acorde a la idea aportada por Peñarrubia (2014) cuando explicaba cómo la transgresión de las normas podía servir como material de trabajo, tomando conciencia sobre su sentido. Las participantes así mismo valoraron muy positivamente los aspectos de la disposición terapéutica que se refieren al modelo de mediador descrito por Waller (1993) así como en el modelo de la parentalidad positiva (ver tabla 76), en el sentido de que no se abordan los problemas directamente, sino que los temas y los aprendizajes emergen de la experiencia grupal, siendo el terapeuta un facilitador de este proceso. Las intervenciones realizadas a nivel verbal también han sido muy valoradas, destacando su carácter de moderación, promoviendo la escucha, el respeto, no dar consejos, no generalizar, y el énfasis en hablar en primera persona, las resonancias, las preguntas facilitadoras, etc.

Llama la atención, sin embargo, cierto desajuste producido en el primer ciclo (especialmente en el grupo A1) respecto a la falta de claridad en la posición terapéutica, que las participantes describían como poco clara, pidiendo más concreción y transparencia. Igualmente se dieron en el primer ciclo ciertas situaciones de desbordamiento de los límites, algo motivado por mi compleja situación en la intersección entre mis diversos roles en la investigación de los que hablaré más adelante. Estas situaciones supusieron una transgresión del marco, los cuales según Proulx (2003) deberían ser evitados, manteniendo en todo momento el cuidado del espacio de seguridad y evitando el caos, experiencia de la cual se derivó un importante aprendizaje que fue implementado en el segundo ciclo con mucho mejores resultados, como hemos visto.

**Tabla 76**

*Aspectos valorados de la disposición de la terapeuta*

- Paz, relajación, transmitida por la voz.
- Respeto. Ausencia de juicios o consejos.
- Cercanía, presencia.
- Intervenciones acertadas.
- Cuidado al espacio grupal y moderación del grupo, preguntas adecuadas, potenciar las resonancias en el grupo.

## **Formato y destinatarias**

El formato empleado ha sido bien valorado por las participantes en cada uno de las propuestas efectuadas. El formato de madres y familiares por la exclusividad y la oportunidad de disfrutar de un tiempo para una misma, y el formato de familias por lo que aporta la presencia de los niños/as: alegría, espontaneidad, juego, y la posibilidad de explorar las dinámicas familiares in situ, tal y como plantea la literatura en torno al modelo diádico. Como veíamos, Ojeda López (2016) enfatiza la importancia de este contacto con los niños/as como agente potencialmente terapéutico para los padres y madres. Sin embargo, es importante tener en cuenta algunos aspectos que han emergido de la evaluación del efecto de la presencia de los niños/as sobre el clima grupal y sobre la comunicación y expresión emocional, como ya hemos mencionado.

Por otro lado, llama la atención que en ambos formatos las mujeres echan de menos a los padres, cuya presencia ha sido minoritaria en los talleres. También mencionan que hubiera sido interesante contar con la participación de abuelos/as y otros miembros de la familia extensa, ya que consideran la diversidad de puntos de vista como algo positivo.

Respecto al número de participantes, según su valoración, cuatro personas sería el mínimo, aunque Peñarrubia (2014) situaba en cinco el número mínimo ideal por las posibilidades de interacción que favorece. El máximo, por otro lado, podría ser de ocho o diez participantes, o de seis parejas en el formato diádico, apoyando con estos resultados la tesis de Proulx (2003), ya que en los grupos en los que se superaba dicho número de participantes, el proceso se veía afectado, volviéndose más difícil de manejar.

Acerca de otros aspectos del formato, resulta relevante mencionar que se ha echado de menos un dispositivo de derivación, en ciertos casos en los que era necesario<sup>188</sup>, así como una mayor atención a la multiculturalidad a través de estrategias más concretas, que hubiera facilitado una mayor inclusión y adherencia de las participantes.

---

<sup>188</sup> Como hemos visto, en algunos casos el dispositivo arteterapéutico grupal no ha sido capaz de dar respuesta a las necesidades específicas de algunas madres, por lo que sería conveniente contar con un protocolo de derivación para que estas personas pudieran acceder a una atención terapéutica individualizada.



## **Aspectos espacio-temporales**

Con respecto a los aspectos de espacio y tiempo, de los resultados de la experiencia, así como del cuestionario de consulta a arteterapeutas, destaca la variedad y flexibilidad de formatos que el taller puede adoptar.

Así, en los grupos A1 y A2 el hecho de que fuera en un colegio fue muy bien valorado, por la facilidad de acceso, mientras que en G1 y G2 igualmente el centro social tuvo sus ventajas, igual que en C1 y C2. Sin embargo, sí observamos cómo estos espacios tienen efectos sobre el marco terapéutico; por ejemplo, en el colegio las participantes se quejaron de los ruidos que había en ocasiones, las interrupciones, así como esto podía interferir en el marco de confidencialidad. En G1 y G2, el tamaño del espacio era considerado pequeño por las participantes. En C1 y C2, por otro lado, observamos que con mujeres gestantes y bebés, el espacio donde se realizan los encuentros debe ser de una dimension que permita el movimiento así como dejar los carritos, e incluso un espacio para que los bebés puedan estar tranquilos.

Acerca del uso del mobiliario no hay consenso. En G2 es muy bien valorado el uso del suelo, porque, según las participantes, ayuda a romper códigos sociales, mientras que en otros grupos las participantes se quejaban de su dureza. De esto podría concluirse que la disposición más adecuada sería aquella que permita el movimiento en un espacio diáfano mientras que para la creación se pueda contar con mesas y sillas.

Respecto a los espacios temporales, el horario, así como la frecuencia han sido bien valorados. En A1 y A2, el hecho de que fuera en horario escolar permitía a las madres aprovechar el tiempo, mientras que los horarios de tarde eran necesarios para la participación de los niños/as y la conciliación laboral. Respecto a la duración, de acuerdo con Demecs, Fenwick y Gamble (2011) parece que la sesión de dos horas es la óptima para sesiones con adultos, aunque podría ser más largo, según las participantes, mientras que, en formato familiar, más de una hora y media no parece factible. Respecto a la duración, resulta relevante que, aunque la preferencia es de procesos más largos, tanto en el cuestionario de expertos como en la intervención, se ha observado cómo con un mínimo de cuatro o seis sesiones se puede llegar a producir un proceso, tal y como describen las participantes. Las dificultades de conciliación, así como para sostener compromisos de larga duración, hacen que la posibilidad de participar en formatos breves sea muy

valorada, dadas las circunstancias. Esto es coherente con la propuesta de Ponteri (2001), Demecs, Fenwick y Gamble (2011), así como de Proulx (2003), quienes sostienen que un formato de ocho sesiones es adecuado para el proceso grupal.

Por último, respecto a los aspectos espacio-temporales, resulta relevante hacer hincapié en la importancia de la atención a las necesidades y ritmos de adultos, niños/as y bebés, y cómo la adecuación del espacio, así como la temporalización y estructura del taller debe ser flexible y permitir una modulación de las necesidades de descarga, movimiento, silencio, expresión verbal, etc, lo cual no siempre es sencillo. De acuerdo con Waller (1993), las condiciones básicas del espacio son muy importantes ya que pueden limitar o potenciar el proceso del grupo, así como ser usadas como elemento de diálogo.

### **Aspectos del proceso creativo y de la obra**

Los aspectos relacionados con el proceso creativo y la obra han sido valorados por las participantes como muy importantes, siendo muchas las conclusiones obtenidas de la evaluación, como se pueden ver sintetizadas en la tabla 77.

De estas, destaca la comprensión del arte como vehículo para la expresión emocional y la elaboración de los distintos asuntos emergentes. También es de destacar cómo el carácter creativo y de juego favorecen la implicación y los estados de sorpresa y de descubrimiento de las propias capacidades, tal y como una participante describía:

*“No sabía yo que así sin mirar pudieses hacer una cosa que pudiera verse algo. (...) Y para ver que todas estas cosas que hemos hecho, que yo sola por mí misma... por ejemplo el dibujo a ciegas... A mí nunca se me hubiera ocurrido ponerme a hacer un dibujo así a ciegas... Y yo creo que es lo que más me ha impactado a mí, de hacer, porque de una cosa... al final parecía una muñeca y es verdad. ¡Anda si puedo hacer más cosas de las que hago!”.*

Acerca del proceso creativo Hosea (2006) destaca en sus resultados cuatro aspectos: la intimidad e implicación, la importancia del color, el sostén que provee el arteterapeuta, y la manera en que las obras de arte representaban simbólicamente los asuntos de los padres.

En este sentido, tal vez el hallazgo más relevante encontrado tiene que ver con la capacidad de las obras para funcionar como objeto transicional, como testigo de la experiencia y recuerdo simbólico del proceso una vez finalizada la sesión y llevada la obra. En numerosas ocasiones las participantes describen cómo después de la sesión decidieron exponer la obra en algún lugar significativo de su casa, sirviendo como recordatorio de la experiencia. Tal y como describen Perry, Thurston y Osborn (2008), la permanencia de las obras de arte pueden prolongar en el tiempo el sentimiento de orgullo por sus logros, y el apoyo derivado de la experiencia. Este hecho resulta significativo pues no contradice el principio arteterapéutico que pone el foco en el proceso, sino que lo ensalza, potenciando a través de la observación de la obra su efecto. En los casos en que la obra fue realizada por la familia en su conjunto, o en díadas, la obra funciona además como fortalecedora del vínculo. Desde el punto de vista de la parentalidad positiva esto es muy relevante ya que tal y como describía Rodrigo (2015), una estrategia de intervención familiar tiene que ver con la valorización y apoyo, siendo de este modo la obra de arte una importante vía no solo para la expresión sino para la afirmación, valorización y empoderamiento.

**Tabla 77**

*Síntesis de los aspectos relativos al proceso de creación artística y la obra*

- Atención a los bloqueos, vergüenzas y dificultades para entrar en el proceso de creación, la posible inquietud por no saber pintar, la poca autoestima artística que puedan presentar las participantes. Especial cuidado de evitar y moderar las comparaciones, autocríticas, etc, “el mío es infantil”, y promover pronto en el proceso experiencias de sorpresa y logro.
- Atención a los distintos ritmos y necesidades de tiempo para la realización de las obras.
- Atención a las distintas motivaciones y la posibilidad de rechazo de alguna propuesta, dar siempre la posibilidad de una alternativa.
- Importancia de conectar con los niños/as en la creación, pero también atención a los posibles conflictos surgidos en la creación compartida.
- Importancia de preparar los materiales para evitar momentos de frustración o caos.

- Atención al caos y el posible desbordamiento generado por los materiales, los límites, el ruido y la suciedad.
- Aportar variedad de materiales y soportes para distintos momentos anímicos.
- Atención a no interrumpir los momentos de placer y conexión en la creación.
- Claridad en las pautas y consignas.
- Atención en los procesos de creación compartida a la posibilidad de que se destruya la creación y las posibles frustraciones derivadas.
- Atención a las distintas percepciones sobre la obra en los procesos de creación colectiva.
- Atención a los vínculos generados con las obras, a los sentimientos de orgullo y pertenencia que puedan surgir, y a sus necesidades de conservarlas y llevarlas como objeto transicional. Permitir su exposición (o no) así como ser llevadas a casa.
- Permitir la libertad expresiva y promover la sensación de bienestar y disfrute, los momentos de fluir y dejarse llevar.
- Atención a los momentos de sorpresa en la variedad de resultados.
- Atención a la expectativa de elaborar objetos, de hacer manualidades y reconducir adecuadamente.
- Atención a las necesidades específicas de las madres con niños/as, amamantar, alimentar, ir al servicio, etc. y cómo estas tienen influencia en el proceso creativo y grupal.
- Atención a cómo los ritmos de los bebés y niños/as, pausas y desorden influyen en el proceso, potenciando a través de su aceptación que sean una ayuda para rebajar el ritmo y las expectativas, y evitando los momentos de frustración por la exigencia de “hacer” algo en concreto.

## **Materiales y técnicas**

Los materiales y las técnicas, como comentábamos anteriormente, han sido algunos de los aspectos mejor valorados por las participantes, por su potencial expresivo y terapéutico y su capacidad para generar experiencias positivas y placenteras. Las participantes mencionaron el factor sorpresa y la novedad que aportaban los materiales, así como su capacidad para generar estados de relajación, bienestar, conexión interna y situarse al nivel de los niños/as, de juego,

despreocupación, espontaneidad y creatividad. Una de las participantes comentaba

*“Permiten abstraerte, poder abstraerte igual que los niños, permite que el proceso creativo no esté tan ligado a ideas predeterminadas, o esto solo tiene esta utilidad, o sea que te expande más con la posibilidad de mirar las cosas de una manera que normalmente no lo habrías mirado, o de darle sentido a los objetos”.*

Esta idea, recuerda al concepto de flujo (Csikszentmihalyi, 1998) según el cual los momentos de creatividad serían experiencias óptimas donde convergen el placer por la tarea con una sensación de autoeficacia y de descubrimiento. Tal y como describía Waller (1993), el arte tiene la capacidad de proveer canales de expresión alternativos al lenguaje verbal, por lo que se enfatiza la importancia de permitir esta expresión espontánea y de proveer materiales que faciliten esto, que difieran de los escolares o de la academia de arte, de la misma manera que Proulx (2003) proponía el uso de materiales cotidianos, hechos a mano, etc, atendiendo a las posibilidades y metáforas que ofrece cada uno (ver tabla 78). Hemos observado, confirmando la idea de Waller (1993), que, normalmente, cuando se permite la exploración espontánea y el juego, las personas se suelen sorprender de los resultados, aun cuando pensaban que no eran buenos en el arte, lo cual genera una enorme sensación de bienestar y satisfacción.

Además de esta liberación creativa, las participantes destacaban la importancia de las pautas y cómo estas les habían ayudado en su proceso, desde la libertad de exploración. En este sentido es importante mencionar cómo estas pautas, aunque se puedan observar ciertos patrones, no son utilizadas tanto como recetas sino como catalizadores, capaces de movilizar ciertos procesos, dependiendo de los objetivos.

También han sido valoradas las demás técnicas utilizadas, como la música, el masaje, la relajación, las visualizaciones, etc, excepto la danza y el movimiento corporal, sobre las que no existe consenso, ya que para algunas participantes estos han sido muy positivos mientras que para otras les resultaba inhibitorio.

Este uso de diversidad de técnicas y lenguajes resulta también habitual en las experiencias aportadas por las arteterapeutas del cuestionario a expertos, quienes enfatizaban la importancia de que los materiales fueran adecuados para la edad y

desarrollo de los niños/as, algo que también subrayaba Proulx (2003). Del mismo modo, de la experiencia se extrae un importante aprendizaje acerca de la importancia de tener en cuenta la logística de los materiales y de la limpieza, especialmente en presencia de los niños/as, para mantener las condiciones del espacio y de los materiales para que se puedan dar experiencias positivas. Como subrayaba Proulx (2003), es esencial evitar la descarga caótica, y para ello la exploración y la inmersión en el caos creativo debe darse dentro de ciertos límites de contención.

De entre los diferentes tipos de propuestas, han mostrado mayor utilidad aquellas de creación espontánea y liberación creativa, como el garabateo, los juegos de creación, de rapidez, o las propuestas de integración de varias imágenes. Las intervenciones sobre las obras así mismo han sido muy valoradas por propiciar la toma de conciencia, así como las propuestas de situar a la familia en la obra, mientras que otras propuestas como poner título a las obras no siempre han tenido el efecto esperado.

**Tabla 78**

*Síntesis de la valoración y comentarios de las posibilidades de los materiales y técnicas artísticas y terapéuticas expresados por las participantes de la intervención*

**Materiales y técnicas artísticas**

- Pintura: Es muy bien valorada aunque según algunas participantes, no les permitía expresarse como quisieran.
- Dibujo: Algunas participantes valoran las ceras blandas muy positivamente, mientras que otras las rechazan por no permitirles los detalles.
- Pintura con comida: favorece reminiscencias de la infancia, el placer sensorial, conexión.
- Expresión con harina y agua: favorece la conexión, relajación, experiencias sensoriales.
- Arcilla: Para algunas personas resultaba incómoda mientras para otras era uno de sus materiales favoritos por su capacidad para conectar con la infancia y relajarse. Favorece el sentir maternal y experiencias corporales, sensaciones táctiles primarias que conectan directamente con el embarazo y con sus símbolos (materia, tierra, gravedad, humedad, fluidez).
- Plastilina: Valorada muy positivamente por favorecer reminiscencias de la infancia.
- Collage: Facilita la creación de imágenes y superación del pánico al papel en blanco. Es valorado también el proceso de búsqueda de imágenes como proceso proyectivo.
- Construcción con materiales reciclados: potencian el juego simbólico, reminiscencias de la infancia, atención a la frustración, etc.
- Marionetas: Muy valoradas, favorecen la toma de conciencia y el juego espontáneo.

**Respecto a algunas de las propuestas concretas:**

- Mapas familiares: resultan muy útiles para conocer la situación familiar.
- Pintura con música: Favorece la exploración y expresión de las emociones



- El mandala: Permite visualizar la biografía, el autoconocimiento, la conexión con la infancia, ver la diversidad de opciones vitales, etc.
- Pintura: expresión a través del color, verse reflejado, reflexión, visualización, relajación.
- Dibujo del recorrido de la experiencia: integración, ver las cosas con perspectiva, encontrar sentido.
- Ovillo de lana: conocer las dificultades y necesidades de los demás, compromiso grupal.
- Diálogos de color: Divertido, imaginativo, entretenido, disfrutar.
- Marionetas: tomar conciencia, sorpresa de la variedad de resultados.
- Súper heroínas: reconocimiento y aumento de la autoestima.
- Intercambio de dibujos: compartir, vínculos, encontrar cosas en común, sentirse útiles en el apoyo a la compañera.
- Pintura compartida: toma de conciencia de los patrones de relación, espacios personales, conflictos, límites, etc.
- Pintura de las siluetas y las huellas: Autoafirmación, exploración de los límites.
- Poema compartido: Cohesión grupal, trascendencia.
- Dibujo de evaluación “la cesta”: reflexión, discriminación, integración.
- Propuesta de juego simbólico “el caldero”: reminiscencias de la infancia.
- Narración de una historia compartida: clima de empatía y resonancias
- Imágenes de las artistas: Proyección e insights. Imágenes como catalizador, arte-elicitation.

#### **Otras técnicas y propuestas:**

- Propuestas de expresión corporal: juego, distensión, liberación expresiva.
- Danza: igual que la arcilla, para algunas producía incomodidad mientras que para otras suponía una liberación.
- Música: abstracción, conexión con las emociones, concentrarse y fluir.
- Relajación: desconectar, entrar en otro ambiente.
- Masaje: relajación, placer sensorial, afecto y vínculos.
- Movimiento con los ojos cerrados: confianza, libertad.

## Aspectos vinculares y de la interacción

Junto a los materiales y aspectos del proceso creativo, los aspectos vinculares y de la interacción grupal han sido los más valorados, resaltando el potencial del grupo como espacio de apoyo y aprendizaje, a partir tanto de la información aportada por las participantes como de la triangulación con el marco teórico. Del análisis de los resultados se han extraído y sintetizado los aspectos más relevantes a tener en cuenta, en los que se observa que existen aspectos comunes a todos los grupos, a la vez que han existido diferencias entre los distintos formatos (ver tabla 79).

En este sentido, una conclusión de la evaluación del primer ciclo fue la necesidad de prestar una atención más específica a estos aspectos desde la observación y registro de las sesiones, siguiendo las propuestas de Peñarrubia (2014) de atención a la interacción y comunicación entre los miembros, así como al proceso y fases de la evolución del grupo.

Así pues, desde un análisis de la dinámica de grupo, la experiencia nos lleva a afirmar la importancia de incorporar estrategias de multiculturalidad de manera más explícita, que permitan superar los asuntos relativos a la pertenencia y comunicación del grupo, propios de las primeras fases, y que favorezcan la adherencia y compromiso del grupo.

**Tabla 79**

*Síntesis de los aspectos relativos a los vínculos, la interacción y el proceso grupal*

### **Aspectos comunes a todos los formatos**

- Atención a los posibles conflictos entre los introyectos y expectativas acerca de la necesidad de “hacer” la actividad y las necesidades de los niños/as, y cómo esto puede generar tensión y violencia hacia ellos.
- Atención a la tendencia a priorizar las necesidades de adultos o niños/as sin tener en cuenta las de todas las personas.
- Atención a las diferencias entre las participantes, por ejemplo, cuando unas participantes vienen con pareja y otras no, etc.; las distintas situaciones y la posibilidad de que se generen comparaciones, sentimientos de envidia, carencia o inferioridad.

- Atención a los momentos de complicidad y de comunicación en lo simbólico, especialmente entre los miembros de la pareja o díada, cuidado de no interrumpirlos sino respetarlos y potenciarlos.
- Atención a los miembros de la familia no presentes, familia extensa, embarazos, pérdidas, etc.
- Importancia del compromiso y asistencia.
- Atención a promover las posibilidades del grupo de generar sostén y apoyo más allá de donde llega el marco terapéutico. Potenciar las redes informales de apoyo.
- Promover momentos de aprendizaje en común, reflexiones en cadena.
- Atención a cuando los miembros del grupo se conocen previamente. Atención a las posibles dinámicas que son importadas y al establecimiento de patrones de relación basados en la confidencialidad, el respeto y apoyo mutuo. Fortalecimiento de los lazos.
- Atención a los aspectos de la transferencia y contratransferencia con la terapeuta.
- Atención a cómo afecta el hecho de conocer a la terapeuta personalmente antes del taller.
- Atención a los introyectos de agrandar y hacer “lo que hay que hacer” para satisfacción de la terapeuta (o de la investigación).
- Atención al lenguaje no verbal.
- Atención a las posibles complicidades entre personas con semejantes estilos de crianza y las posibles críticas a otros estilos y cómo esto puede inhibir a ciertas personas que se pueden sentir criticadas.
- Favorecer los sentimientos de alivio y resonancias en el grupo.
- Atención a la necesidad de moderar y frenar los juicios, consejos etc.
- Promover hablar en primera persona.
- Atención a las inseguridades, dudas en la crianza, comparaciones, miedo de ser juzgadas, alianzas, etc.

### **Grupo de familias**

- Atención a los momentos de disfrute en familia y a los ritmos dentro de cada proceso.
- Atención al equilibrio en la relación entre los padres-madres-hijos/as, las familias y cada miembro del grupo entre sí; la complejidad en el sistema relacional.

- Atención a las necesidades vinculares de los niños/as, de apego y seguridad.
- Atención a cuando sucede que la presencia de los niños/as sirve a las madres de escudo para no participar o evitar la implicación directa en la actividad.
- Atención a los sentimientos generados por los desbordamientos y rabietas de otros niños/as, frustración y deseos de ayudar.
- Promover y potenciar los momentos de familia que se prolongan fuera de la sesión en las conversaciones entre la pareja y que pueden ser comentados en sesión después.
- Atención a cómo la presencia de los niños/as favorece la espontaneidad.

#### **Grupo madres, padres y familiares**

- En el ámbito educativo, atención a la presencia de los niños/as, posibles interrupciones.
- Atención a las posibles dinámicas generadas previamente en la comunidad escolar y que pueden influir en el proceso, la confianza y confidencialidad. Enfatizar la importancia de la confidencialidad y promover el desarrollo de patrones de relación positivos.

#### **Grupo de mujeres gestantes y madres recientes**

- Atención a la presencia de los bebés y en el vientre, su movimiento y necesidades de las madres de alimentación, movimiento, etc.
- Atención a la familia extensa, posibles pérdidas y duelos.
- Especial cuidado a la hipersensibilidad emocional y reactividad del sistema de apego, inseguridades, etc.
- Escuchar y canalizar la búsqueda de apoyos, de referencias, de alianzas, transferencias, etc, evitando las comparaciones y las expectativas y estándares que pueden derivar en frustración.

### **Implicaciones sobre la cuestión de género en la intervención**

Acerca de las implicaciones de la cuestión de género en la intervención arteterapéutica, estas se han manifestado tanto a nivel de los objetivos como del marco de intervención. En primer lugar, el aspecto más significativo se encuentra

en la escasa participación de los padres, a pesar de que la convocatoria era abierta para ellos, de lo que se podrían establecer diversas conclusiones. Por un lado, es cierto que el foco estaba puesto en la maternidad, por lo que es posible que ellos no se hayan sentido invitados; por otro lado, los horarios y diferente situación laboral puede que hayan hecho más complicada su asistencia. El hecho de que la crianza y los cuidados no se encuentren como prioridad en la escala de valoración masculina, según señala Chodorow (1978), también puede ser considerado como un motivo de que los hombres no se impliquen igualmente. No obstante, la participación de algunos padres, casi uno o dos en todos los grupos, y las conclusiones tan positivas desarrolladas, justifican no solo la posibilidad de su participación, sino su idoneidad, y por tanto la necesidad de plantear estrategias que faciliten su incorporación.

Por otro lado, también se ha observado una necesidad de las mujeres de tener un espacio propio para la exploración de las necesidades personales y el autocuidado. Esta toma de conciencia de las propias necesidades ha sido conducente al desarrollo de una mayor autoestima, autonomía, y empoderamiento, de acuerdo con la tesis de Hauser (2012). Se ha promovido la toma de decisiones, la resiliencia, la elaboración de planes de futuro, favoreciendo la apertura de la percepción de la posibilidad de cambio y una conciencia de las fortalezas personales. Tal y como ejemplifica la siguiente cita de una de las participantes, acerca de uno de sus collages:

*“Yo me he puesto ahí en mitad del mundo, como una super-heroína,... y he puesto eso... que si no fuera por nosotras, que estamos ahí en el mundo, qué sería de nuestros hijos, de nuestros maridos, de nuestros padres, que somos súper importantes. (...) Quitamos el estrés, respondemos preguntas, que a veces, madre mía a ver cómo respondo yo a esto... (...). Que somos la caña... Lo que yo hago a lo largo del día, los hombres no pueden hacerlo. Mi marido no puede desde luego, seguro. No hay nadie como nosotras”.*

También han estado presentes, en cuanto a contenidos, las ideas y creencias en torno a la supuesta responsabilidad y mayor capacidad de las mujeres para el cuidado de los hijos/as. Estas creencias han sido revisadas a partir de la toma de conciencia sobre la necesidad personal, en un proceso de exploración de los

conflictos de autonomía, tal y como proponía Everingham (1997). En este sentido, si las presiones que reciben las mujeres para que se dediquen al cuidado y repriman sus propias necesidades les producen un sufrimiento personal, la toma de conciencia de esas necesidades junto con la identificación y deconstrucción de estas creencias es un camino necesario y viable a través de la arteterapia (Alonso Garrido, 2012).

Esto enlaza con la propuesta del feminismo de la diferencia que promueve la creación de un nuevo orden simbólico femenino, y el orden simbólico de la madre, según Muraro (1991), así como la política en primera persona, cuya búsqueda consiste en superar los sistemas generados por la lógica masculina para abrir una práctica que permita a las mujeres decidir por ellas mismas, a través de relaciones de confianza, y la búsqueda de la genealogía femenina y el reconocimiento de la autoridad (Lozano Estivalis, 2006). En este sentido, hemos visto que tanto las condiciones del espacio, como la creación de imágenes y su potencial en la elaboración de un nuevo imaginario colectivo de posibilidades, han cumplido un importante papel en el desarrollo de la intervención.

## **Sobre la evaluación e implicaciones de ésta en la intervención e investigación**

Tal y como se explicó en el apartado de metodología y se ha podido observar en la presentación de los casos, la evaluación ha seguido un proceso cíclico, en espiral, inspirado en el modelo de investigación-acción propuesto por Elliot (1986), y siguiendo las recomendaciones para la evaluación del modelo de la parentalidad positiva. En este sentido, se ha hecho especial hincapié en la implicación de las participantes en el proceso de evaluación, de manera que no solo sus voces y opiniones sean escuchadas, sino que el mismo proceso de evaluación pueda tener un carácter terapéutico y fortalecedor. A este respecto, tanto en la evaluación inicial y en la final, como durante el proceso, se ha pretendido que las técnicas y procedimientos de evaluación utilizados pudieran tener un impacto favorable en el desarrollo de las participantes, a través del uso de preguntas que fomentan fortalezas (Rodrigo, 2015) y el uso de diversas técnicas que permitieran tener una visión global del proceso.

A nivel general podemos afirmar que el modelo de evaluación seguido ha sido útil y efectivo y ha permitido la recopilación de numerosos datos para la evaluación del proyecto manteniendo el proceso dentro de los estándares de buena práctica profesional propuestos por Rodrigo et al. (2015) (ver tabla 80). La opinión de las participantes acerca ésta ha sido también muy positiva, destacando de sus comentarios la valoración del proyecto como pionero, y el agradecimiento a la posibilidad de participar en él, de aportar su “granito de arena”. Resulta también muy significativo que, repetidamente, y sobre todo en los grupos realizados en el Centro de Salud de Calpe, las participantes solicitan en la evaluación una continuación del proyecto y su establecimiento como servicio habitual, lo cual es un indicador muy favorable y alentador.

Sin embargo, también han aparecido durante el proceso algunas limitaciones o dificultades. En primer lugar, es importante mencionar los posibles sesgos derivados del carácter cualitativo de la evaluación y, en este sentido, una limitación clara de la evaluación ha sido la imposibilidad de aplicar algún tipo de prueba estandarizada que hubiera reducido este sesgo. En segundo lugar, se encuentra la posibilidad no manifestada de que la investigación haya podido afectar a la participación y/o a la percepción del marco de confidencialidad en la intervención. En este sentido, las participantes en general manifestaron no haberse sentido incómodas con las técnicas de recogida de datos ni con la toma de imágenes, excepto algunas participantes que puntualmente sí verbalizaron que la cámara de video les había resultado un poco incómoda. Otras participantes mencionaban una cierta sensación inquietante de sentirse “conejiillos de indias”, aunque también afirman que ésta no les ha inhibido en su participación. En cualquier caso, del análisis del proceso de evaluación tengo la impresión de que probablemente las limitaciones y dificultades de la investigación hayan estado centradas más en mi rol múltiple como arteterapeuta e investigadora que en la experiencia de las participantes. En este sentido, he tratado de mantener durante todo el proceso una actitud abierta y autocrítica, atenta a los posibles sesgos y a mi posible influencia en los resultados y en la opinión de las participantes, pero evidentemente la complejidad del proceso y de las influencias transferenciales y contratransferenciales han hecho realmente difícil esta tarea. A este respecto la supervisión ha sido clave para poder mantener claridad en la diferencia entre los objetivos de la investigación y los objetivos de la intervención, que si bien estaban



alineados, conviene no sean confundidos. Ha sido necesaria mucha conciencia, humildad y autocrítica por mi parte para poder observar y atajar las posibles tendencias hacia producir presión para que los resultados sean positivos. Un ejemplo de esto ha sido la dificultad observada durante los grupos de discusión para que emergieran los aspectos negativos de la experiencia, lo cual puede ser interpretado de diversas maneras, por un lado es posible que las participantes hayan sentido cierta inhibición para verbalizar esos asuntos ante el grupo y ante mi persona, por lo que el cuestionario de evaluación, anónimo, se ofrecía como oportunidad para ello, haciendo hincapié en la posibilidad de que las críticas pudieran ser negativas. Por otro lado, es posible que efectivamente las participantes tuvieran dificultad en encontrar aspectos negativos, ya sea porque su experiencia ha sido muy positiva, o por dificultades a la hora de establecer criterios, al no tener con qué compararla. Por este motivo, se ha hecho mucho hincapié en la importancia de su propia experiencia para que estos comentarios y críticas pudieran emerger, y en su valor para la mejora y validación del proyecto.

Por último, aunque hablaré de ello detenidamente en el siguiente epígrafe, acerca del proceso de evaluación, es importante mencionar la dificultad derivada del manejo del enorme volumen de datos recogidos, su transcripción, gestión y análisis, el cual ha complejizado enormemente mi labor, como veremos. En definitiva, aunque si bien el proceso de evaluación ha sido muy efectivo, en tanto que ha sido capaz de dar respuesta a los objetivos de evaluación planteados, podríamos concluir que no ha sido tan eficiente, por lo que en el caso de que el servicio pudiera ser reproducido en otros contextos, sería precisa una revisión del modelo de evaluación que pudiera hacer esta más viable en condiciones naturales que no sean las de una investigación para la tesis doctoral, sino de práctica profesional arteterapéutica habitual.

**Tabla 8o***Evaluación de la buena práctica profesional*

Partiendo de la descripción de características de una buena práctica profesional (Rodrigo et al. 2015) se ha evaluado el presente proyecto de investigación, con los siguientes resultados:

1. Permite una visión integral de la persona en su contexto relacional con sus potencialidades y vulnerabilidades.	Sí
2. Es adecuada para las familias y su situación.	Sí
3. Está de acuerdo con los valores y la ética profesional.	Sí
4. Da resultados positivos para un objetivo específico.	Sí
5. Es innovadora en el contexto, en el proceso o en el resultado.	Sí
6. Tiene un efecto reproducible y de transferencia a otras áreas.	Sí
7. Es sostenible dentro de un servicio.	Sí, aunque sería necesario buscar otras vías de financiación distintas a las actuales, al ser un proyecto de investigación doctoral.
8. Empodera a las familias, a los y las profesionales y a la comunidad.	Sí
9. Es adecuada al contexto económico, legal y organizacional del servicio.	Sí, aunque tendrían que concretarse las condiciones de financiación y profesionales del servicio.
10. Tiene impacto en otros servicios.	Sí.
11. Tiene impacto en las políticas de familia.	Sí.

## **Síntesis de la evolución de mi posición como arteterapeuta e investigadora durante el proceso de la investigación**

Como mencionaba anteriormente y se ha podido observar en la presentación de los casos, mi posición durante la investigación y el proceso de intervención ha sido compleja, derivada de la multiplicidad de roles y tareas a los que he tenido que dar respuesta, y la importancia así mismo de mi persona como instrumento tanto para la investigación como para la terapia.

Durante el primer ciclo, es importante mencionar que, como he explicado en el prólogo, el inicio de la intervención coincidió con una etapa de grandes cambios y dificultades en mi vida personal y en mi estado de salud. Esto, sumado a las presiones, expectativas e incertidumbre propias de cualquier inicio, hicieron de la experiencia un importante reto. De esta etapa destaca la energía puesta en el establecimiento de los grupos, la aproximación a los ámbitos, el conocimiento de sus necesidades, de las posibilidades, el tanteo a la hora de definir las características del marco y formato de intervención, así como de las propuestas y temas a trabajar en las sesiones, en condiciones de ensayo-error. También es de destacar de este primer ciclo el conflicto entre mis roles y la dificultad en algunos momentos de dar respuesta a ambos, como por ejemplo los olvidos sucedidos en varias sesiones a la hora de tomar fotografías, o el conflicto experimentado por mi pertenencia a la comunidad, además de ser terapeuta e investigadora. Para hacer frente a estas dificultades pretendí mantener el control de la situación, probablemente mediante un cierto exceso de distancia, ante el cual las participantes me pidieron más cercanía, menos seriedad, conocerme mejor como persona. Por otro lado, aparecen ciertos sucesos significativos, como por ejemplo los momentos de desbordamiento en G1, en los que me siento cuestionada en mi rol. Además, en A1 resulta significativo, a nivel de transferencia, una tendencia que describen las participantes a verme como docente, como “calificadora”, por lo que

reflexiono sobre las implicaciones que imprime el contexto educativo sobre la percepción de mi rol.

Durante el segundo ciclo, sin embargo, mi situación personal ha sido mucho más favorable, así como la experiencia acumulada durante el primer ciclo me ha facilitado la tarea, por lo que he empezado con mucha más confianza. También, tras la reflexión del primer ciclo, soy capaz de iniciar la intervención con mucha más claridad en mi posición y una mayor seguridad en el trabajo y en mi propio desempeño, que me permitieron mostrarme mucho más flexible, con mayor empatía y más capaz de responder creativamente al desarrollo del proceso. Se produce en esta fase también una evolución en mi participación en el taller, que empieza a ser flexible y toma distintos lugares dependiendo de las necesidades del grupo y del momento. Del mismo modo observé una evolución en mi disponibilidad para vincularme con las participantes, y especialmente con los niños y niñas, siendo mucho más capaz de profundizar y relacionarme a un nivel sutil según iba avanzando mi confianza en mí misma y en el proceso.

Un aspecto fundamental en ambos ciclos ha sido el hecho de que yo también sea una madre, a nivel tanto de la transferencia y contratransferencia como en mi capacidad para entender y empatizar con las situaciones y asuntos expresados durante las sesiones. A este respecto, el conocimiento del marco teórico y la reflexión profunda acerca de los aspectos psicológicos, sociales y culturales de la maternidad me han permitido tener una visión amplia, reflexiva y profundamente respetuosa del proceso, con atención a la posibilidad de cómo mis propias ideas y creencias personales acerca de mi propia maternidad podrían estar filtrándose en las sesiones. En este sentido, la supervisión, así como la terapia personal y todo el proceso personal previo han sido fundamentales para sobrellevar y comprender las intensas fuerzas que se han movido en la experiencia, tanto dentro del proceso grupal, como en su impacto y relación con mi vida personal y familiar.

En definitiva, y como veíamos en el marco teórico acerca de la posición del terapeuta como mediador, y Peñarrubia (2014) promueve, mi posicionamiento ha sido el de participar como una madre más, con un rol específico, tratando de aportar a la realidad grupal aquellas posibilidades que no emergían naturalmente en el discurso grupal. En cualquier caso, como señalaban Regev y Snir (2014), en una intervención de este tipo es inevitable la influencia de la propia experiencia parental del terapeuta, ya sea como madre o como hija, por lo que tras la

experiencia apoyo las conclusiones de Hogan (2003) acerca de los beneficios que aporta el hecho de la participación de la terapeuta como una madre más, como instrumento terapéutico, con sus problemas y dificultades, lejos de los estándares de perfección.

## **Aportes de la arteterapia a la educación prenatal y parental<sup>189</sup>**

A continuación, a modo de síntesis, y como respuesta a las preguntas de investigación, se desarrollan las posibilidades y aportaciones del arte como vías de apoyo a la parentalidad positiva, como metodología posible de educación prenatal y parental, desde un punto de vista preventivo y de promoción de los buenos tratos.

### **La relación entre la crianza y la creación**

Tal y como comentábamos, existe una estrecha relación entre la creación y la crianza, sustentada en las raíces etimológicas comunes de ambos términos. Según esta idea, la maternidad en sí misma podría considerarse como un proceso creativo, que sucede de manera paralela a la gestación del nuevo ser en varios niveles de complejidad. Por un lado, y de manera obvia, se encuentra la creación física, sobre la criatura y sobre el cuerpo de la mujer, mientras que a la vez se están produciendo otra serie de creaciones, sobre la psique de la mujer y sobre su realidad familiar y social (Fernández Bocanegra, 2012). En este proceso, aparece el surgimiento de la identidad materna, tomando como referencia las experiencias previas que ha tenido la mujer en su contacto con la maternidad, a través de su propia madre y de las mujeres de su entorno, generándose así un ideal de maternidad a medida. Se produce además una nueva configuración en la relación con la pareja, quien también se encuentra en proceso de elaboración de su propia identidad parental, así como con las relaciones con la familia extensa y con la sociedad en su conjunto. Nace la criatura, pero no sólo a nivel físico, sino que con su nacimiento se producen una serie de nacimientos, sobre sus progenitores y sobre todo su entorno, quienes antes de nacer ya tienen una imagen clara de las expectativas y significados otorgados sobre ella.

---

<sup>189</sup> La información aportada en este epígrafe ha sido publicada en un libro de Educación Prenatal coordinado por De la Herrán, Hurtado y Sempere, como puede encontrarse en el listado de publicaciones en anexos.

Este proceso de creación, que habitualmente no es atendido como tal, puede tener su espacio de elaboración y metabolización a través del lenguaje artístico, dentro del espacio seguro del taller de arteterapia. En este sentido, la relación con los materiales y con la obra artística permite explorar esa dimensión creativa de la maternidad de manera que este proceso de transformación se vea enriquecido y ampliado en un proceso de toma de conciencia.

### **Desarrollo de la conciencia y desarrollo personal**

Este proceso de ampliación de la conciencia es, según De la Herrán (2015), el objetivo y a la vez la metodología idónea de la educación prenatal, entendiendo la educación desde el punto de vista del desarrollo del potencial humano. Se trata, no tanto de promover la instrucción a través de la introducción de contenidos ajenos a la experiencia maternal, sino de generar experiencias conducentes a la toma de conciencia, y por lo tanto al desarrollo personal, lo cual revierte directamente en la relación con la criatura que está por nacer. En este sentido, la arteterapia, como decíamos, ofrece un camino no sólo de expresión, sino también de elaboración, tanto a través del proceso como de la obra. Tal y como describe Freijomil (2016) acerca de su experiencia de talleres de arteterapia en la etapa prenatal, el principal aporte de la experiencia arteterapéutica se debe a que promueve no sólo una aproximación intelectual a la realidad de la mujer embarazada, sino que se aborda la experiencia desde su complejidad y en plenitud de consciencia.

*Al escucharse a sí misma y ser consciente de sus emociones, la mujer inicia un proceso creativo y terapéutico que le ayuda a expresar y transformar sus vivencias para que consiga repercutir positivamente al bebé en gestación. Sin este proceso nos quedaríamos a medio camino. Porque no es lo mismo saber qué es una montaña, que subirla. Con la experiencia de subirla, es entonces cuando la conoces. En este sentido, no es lo mismo saber cómo me siento, a explorar mis emociones. Si las exploro, puedo llegar a saber por qué aparecen, de dónde vienen, su origen y entonces empezar un proceso de comprensión, aceptación y transformación (Freijomil Reverter, 2016, p. 171).*



### **Metodología activa, vivencial y artística**

Desde un punto de vista metodológico, la arteterapia también se encuentra alineada con los planteamientos de los programas más recientes de educación parental, dentro del marco de la parentalidad positiva. Como explicábamos anteriormente, estos programas, denominados de tercera generación (Martín-Quintana et al., 2009), se distinguen de los anteriores por la metodología utilizada, la cual cuestiona el modelo academicista de transmisión de conocimientos, proponiendo un modelo de trabajo vivencial, que parte de las necesidades particulares de las familias y no de modelos ideales de parentalidad. Esta metodología, que utiliza los principios de circularidad y complejidad de la teoría sistémica, tiene como objetivo la construcción de un conocimiento compartido dentro del grupo, partiendo de los intereses y experiencias personales de los participantes. Este proceso de construcción, que tiene a su vez un componente creativo, puede ser facilitado y enriquecido por la experiencia de creación en grupo en el taller de arteterapia. Se trata de facilitar que los participantes tomen un rol activo en el proceso, tomando la experiencia de creación como laboratorio para la experimentación del cambio, y siendo ésta a su vez generadora de aprendizajes.

En este sentido, desde el punto de vista metodológico, la presencia del lenguaje artístico tiene diversas aportaciones específicas. Por un lado, y comprendiendo el arte como una vía de conocimiento, aporta un vehículo y un lenguaje para la comprensión y el aprendizaje. La posibilidad de expresar, no sólo las emociones, sino las ideas, experiencias y aprendizajes adquiridos, a través de otro lenguaje alternativo al verbal, sin duda enriquece el proceso de reflexión. El lenguaje artístico aporta profundidad al aprendizaje, tanto a través de la experiencia de creación como a través de la observación de la obra y de la reflexión sobre la experiencia.

### **El ambiente de creación en grupo**

Otra de las ventajas que ofrece la arteterapia, a nivel metodológico, tiene que ver con la capacidad que ofrece el espacio de creación en grupo, para compartir experiencias y encontrar resonancias y apoyo en la relación con las demás participantes del taller. El taller se convierte en un espacio donde tiene cabida la posibilidad de compartir vivencias, dudas, emociones, información, sentimientos encontrados, etc. Es un refugio en el que sentirse comprendida por personas que

están atravesando una situación personal similar, y encontrar alivio a la sensación de aislamiento y soledad, muy común durante la maternidad en nuestra cultura. Este espacio compartido simboliza la “Matriz de apoyo”, tal y como la definieron Stern et al., (1999). Este término hace referencia al ambiente que toda mujer en proceso de convertirse en madre necesita tener a su alrededor, un entorno de apoyo y contención, normalmente formado por otras mujeres de confianza, del cual la madre obtiene no sólo la información y los recursos que necesita para desarrollarse como madre, sino especialmente confianza en sí misma.

La siguiente cita de la respuesta de una de las participantes en el cuestionario de evaluación del taller de arteterapia para mujeres embarazadas ejemplifica esta idea:

*“Me llevo la felicidad, tranquilidad, amistad, diversión... Me llevo afirmación, el sí, cariño, amor, y fuera deo, no es que deo nada de la clase en sí, pero es que desde que he venido hasta que me voy, he perdido bastante miedo del que tenía. El ver que estamos todas igual, que no estoy sola...”.*

### **Educación emocional y social: El desarrollo de las competencias parentales**

Esta matriz de apoyo es el sustrato desde el cual las mujeres desarrollan sus competencias parentales, las habilidades y recursos necesarios para el desempeño de su rol como madres. Gracias a la creación artística, al diálogo con la obra, y a la relación intersubjetiva dentro del espacio grupal, se produce un proceso conducente a la educación emocional y el desarrollo de ciertas habilidades sociales asociadas con la crianza, como la empatía, la flexibilidad, y la comunicación no violenta. El ambiente de creación en grupo facilita los aprendizajes y el intercambio cultural necesario para que las mujeres puedan desarrollar sus competencias parentales (Demecs et al., 2011). A este respecto otra de las participantes del mismo taller de arteterapia con mujeres embarazadas respondía:

*“El hecho de relacionarlo con el arte hace que la gente esté más tranquila y relajada y propicia un ambiente cálido muy adecuado para generar confianza”.*

### **La exploración de los patrones de relación: Visualización del sistema familiar**

En este sentido, una de las principales ventajas que ofrece la arteterapia tiene que ver precisamente con la presencia del lenguaje y los materiales artísticos, los cuales ofrecen una vía de comunicación alternativa. A través de este medio es posible articular sensaciones y experiencias difíciles de expresar a través del lenguaje verbal, reflejándose en la experiencia de creación los patrones de relación existentes (Riley y Malchiodi, 2003). Según la arteterapia familiar, basada en la teoría sistémica, la familia es comprendida como una compleja red de relaciones, un sistema cambiante y en constante interacción, que a su vez forma parte de un tejido social y cultural (Kerr, Hoshino, Sutherland, Parashak, y McCarley, 2011). La experiencia de creación es capaz de simbolizar las interacciones del sistema, lo cual se puede observar en la manera en que la persona se relaciona con los materiales, con el soporte, con la arteterapeuta, o con las demás participantes. También se puede ver representado en la obra, la cual, como una cartografía, es capaz de reflejar las posiciones simbólicas de cada uno de los miembros del sistema familiar. De esta manera es posible explorar las dinámicas de relación, así como visualizar las tensiones y conexiones en el sistema familiar, en un proceso de toma de conciencia y de apertura a la transformación. En la siguiente imagen realizada por una participante del taller de arteterapia para la maternidad se puede ver ilustrada esta idea, a través de la visualización de la obra así como de su relato sobre su experiencia (ver figura 324).

### **Exploración y transformación de los estilos de apego**

En este proceso de exploración de los patrones de relación familiar, el espacio del taller funciona como un laboratorio de experimentación que es reflejo de la vida real. En él se puede observar una recreación simbólica de las relaciones tempranas, basada en el simbolismo en el proceso de creación (Proulx, 2003). Según García Pradas (2013), las sesiones de arteterapia con mujeres embarazadas ofrecen un espacio para que éstas puedan explorar sus modelos de relación, con la obra, con la arteterapeuta, y con ellas mismas, ensayando nuevos patrones, dando la posibilidad de transformar los esquemas negativos en otros más saludables.



**Figura 324**

*“Yo no he dibujado fuera del círculo porque para mí mundo es todo. He dibujado a todas las partes de mi familia, somos todos muy independientes, y siempre estamos muy pendientes los unos de los otros, nos molestamos a veces, y ahora están todos muy pendientes. Ahora estoy yo en el centro, otras veces he estado afuera, y esto va cambiando, y siempre hay, ya te digo, concéntricos, rozándonos... y siempre muy pendientes unos de otros. Me ha gustado. No tengo muchos miedos durante el embarazo. Yo creo que lo más difícil va a ser criarlo. Yo estoy muy tranquila con mi vida, mi familia, mi mundo entero”.*

### **El potencial de los materiales y metáforas**

Estas posibilidades que otorgan los materiales artísticos al proceso, más allá de sus posibilidades de representación, tienen que ver con sus cualidades materiales y simbólicas. Por este motivo, la elección de las propuestas y de las técnicas no es asunto menor, y aunque no existen recetas, ni todas las propuestas tienen el mismo

impacto para todas las personas, sí que resulta interesante observar el potencial que ofrecen los materiales, así como el imaginario y las metáforas en las propuestas de creación. De esta manera, tal y como describe Proulx (2006), el soporte del papel en la mesa puede simbolizar la base segura de relación, mientras que los lápices y pinceles, como una extensión de los dedos, permiten explorar el contacto y la separación. Ciertos materiales pueden sugerir asuntos relacionados con la alimentación, como la harina, mientras que el agua está asociada con las emociones y el nacimiento. La arcilla puede simbolizar la tierra así como el contacto con el cuerpo, a través de la caricia, y los recipientes referir al imaginario de la contención. A nivel formal, la representación en círculo típica de los mandalas sugiere una representación del cosmos, mientras que a su vez es una imagen del vientre materno, del espacio en el que crece la criatura.

También es interesante observar la capacidad de los materiales para producir reminiscencias a través de la experiencia sensorial; el tacto, los olores, los cuales son capaces de transportar a las personas a ciertos momentos de su vida y en especial de su infancia. En este sentido, más allá del significado lógico y literal que se le pueda otorgar a la experiencia, no se puede perder de vista el potencial de los materiales como desencadenantes de procesos internos.

### **El potencial de las obras/imágenes**

Otra de las ventajas que aporta la presencia del lenguaje artístico en las sesiones de arteterapia tiene que ver con el potencial revelador de las obras creadas durante las sesiones. Si bien en la literatura de la arteterapia existe amplio consenso acerca de otorgar una mayor importancia al proceso de creación por encima de los resultados, la obra en sí misma es también capaz de ofrecer enormes posibilidades, algunas de las cuales ya se han comentado.

Por un lado, tal y como afirma Hocking (2007) en su estudio acerca de las imágenes de las mujeres embarazadas, éstas pueden ser un reflejo de cómo evoluciona el autoconcepto de la mujer durante el embarazo, de manera paralela al crecimiento de la criatura. En este sentido, la observación de las imágenes puede servir como una información muy valiosa para la comprensión del proceso. Incluso resulta habitual que en muchos casos la obra adquiera el estatus de objeto transicional, al ser llevada y expuesta en casa, sirviendo de testigo de ese proceso de internalización.

Sirviéndose del uso de este potencial, resulta interesante destacar el trabajo desarrollado por Swan-Foster (1989) y Swan-Foster, Foster y Dorsey (2003) en la sistematización y estudio de las imágenes creadas por las mujeres embarazadas, con el fin de desarrollar una herramienta no verbal para la prevención, desde el punto de vista de la detección de posibles patologías asociadas a la maternidad, como la depresión puerperal.

### **La implicación del cuerpo**

El proceso de creación, además, supone una implicación corporal, a varios niveles, desde el mismo proceso de elaboración e interacción con los materiales, hasta su representación de manera más o menos simbólica. Las acciones de dibujar, recortar, amasar, modelar, construir, ensamblar, todas ellas requieren un compromiso físico para su elaboración, activando la memoria corporal, sensorial y propioceptiva, y provocando emociones y reacciones bioquímicas y hormonales con un impacto en el cuerpo de la mujer, así como en la criatura en el vientre.

En este sentido, un aspecto importante de las sesiones de arteterapia es su capacidad para generar estados de relajación y bienestar, a través de la liberación de las tensiones corporales en la interacción con los materiales. Tal y como afirma Freijomil (2016) esta relajación es clave durante la etapa prenatal, pues de ella se ven beneficiados tanto la madre como la criatura, propiciando estados de calma y felicidad. Una de las participantes en el taller de arteterapia con mujeres embarazadas describía así esta sensación:

*“Cuando estás pensando en esto no estás pensando en otra cosa, entonces a nivel personal es tranquilizador. Me relaja muchísimo el pasar la yema de los dedos... ¿a vosotras no os pasa?”.*

Esta atención al cuerpo es también importante desde el punto de vista de género, si tenemos en cuenta la presión a la que es sometido el cuerpo de la mujer, debido a las altas expectativas respecto a la imagen social, así como a las intervenciones médicas sufridas durante todo el proceso del embarazo y el parto. Es habitual que las mujeres tengan dificultades en su relación con su propio cuerpo así como con su pareja, desde una altísima autoexigencia, hasta un cierto

rechazo y desconocimiento de las posibilidades de su cuerpo maternal para la gestación, el parto, la lactancia y la crianza. Todo esto suele conllevar conflictos con el propio cuerpo, miedos al parto, o dificultades durante el postparto con la lactancia, el maternaje o la sexualidad.

La atención específica al cuerpo, así como la incorporación de propuestas de movimiento y expresión corporal, tal y como afirma Ugena Candel (2016) son muy beneficiosas, pues otorgan la oportunidad de explorar en profundidad los cambios producidos durante el embarazo y liberar las tensiones que la experiencia social de la maternidad imprime sobre el cuerpo de las mujeres.

### **Empoderamiento**

La mirada de género durante los talleres de arteterapia tiene como fin el empoderamiento de las mujeres a través del fortalecimiento de la autoestima (Hauser Dacer, 2012, 2016). A través de la creación y de la experiencia compartida se produce una reelaboración de las creencias y mitos asociados a la maternidad. Se produce un proceso de toma de conciencia y mayor contacto con el interior, y un cuestionamiento de la información y presiones venidas del exterior, del contexto social. En esta vuelta hacia el interior es frecuente que exista una toma de decisiones, un contacto con una fortaleza y convicción interna que ponen en marcha un proceso de cambio hacia una mayor autonomía. Este proceso se ve ejemplificado por la verbalización de una de las participantes en el taller de arteterapia, tras haber entrado en conexión con su útero mientras danzaba con música relajante y exploraba con la arcilla en el taller (Ver figura 325).





**Figura 325**

*“Yo cuando no tenía forma intentaba no pensar en nada, pero me venía el futuro a mi cabeza, porque siempre yo viví, no el día a día, pero el futuro no mucho, quizás por eso de que estoy sola, con mi pareja, y vivíamos a nuestra bola como dicen, y ahora me obligo a pensar en el futuro, y a la vez, yo creo que no tengo que pensar tanto en el futuro, sino que conectarme más con ella, porque estoy preocupada, que si la ropa, la casa... Y entonces creo que no conecto con ella lo suficiente, como he visto en la canción tranquila, que me toqué el útero, y sentí que conecté con ella, y que no estoy haciendo mucho, y el bien que me hace. Desconectar del mundo y conectar más con ella. Y entonces hice un corazón y es lo que creo que... Yo creo que ya he estado demasiado tiempo fuera de mí misma, y ahora necesito conectar más con ella, aunque la verdad yo hablo con ella y le toco, pero esta conexión que he tenido ahora, que no son palabras, que es sentimiento, yo creo que es... menos mal que aún tengo tiempo, que me faltan dos meses, y ha sido muy positiva la experiencia, la verdad es que me gustó muchísimo... (...) Y hace falta, tienes que conectar contigo misma, y el mundo no te permite, el trabajo, el estrés, ahora el embarazo... Yo siempre estaba pensando fuera, y ahora voy a hacer hacia adentro, lo necesito, y ella también lo necesita”.*

## **Resiliencia**

De manera paralela al empoderamiento, podemos observar cómo el proceso de creación compartido es capaz de promover la resiliencia. Ésta, comprendida como la capacidad para salir adelante ante circunstancias adversas, es clave en el proceso de la crianza, para la superación de los retos que toda la maternidad conlleva. Actitudes como la flexibilidad, la adaptación, o la creatividad están muy asociadas con la resiliencia y se ven fortalecidas durante las sesiones de arteterapia, en el proceso de negociación con los materiales y con la propia creación. La experiencia de enfrentarse a la hoja en blanco, a la incertidumbre de la obra, de la que nunca sabemos cuál será su resultado final; las frustraciones producidas por los fracasos, los errores, y la búsqueda constante de soluciones y los descubrimientos que otorga la creatividad, son todas ellas experiencias que promueven el desarrollo de recursos personales. El propio grupo se convierte también en un factor de resiliencia, al ser fuente de apoyo y ofrecer un sostén incondicional. En este proceso es frecuente que las personas descubran en sí mismas habilidades y capacidades que no sabían que tenían, creciendo por tanto su confianza en sí mismas.

Por otro lado, tal y como sostiene Grosser Villar (2007) acerca de su experiencia de arteterapia con mujeres en riesgo de exclusión social, la maternidad puede constituir en sí misma en una fuente de resiliencia. Resulta sorprendente cómo, a pesar de las dificultades y las vivencias de trauma y desestructuración que en ocasiones viven estas mujeres, es posible encontrar una fuente de fortaleza interna en la vivencia de la maternidad, la cual aporta un sentido y la creatividad necesaria para superar todos los obstáculos.

## **El potencial de transformación social de la creación colectiva**

Es importante también resaltar el potencial de transformación de la creación colectiva, tal y como sostienen Potash y Ho (2011), quienes describen la capacidad del arteterapeuta y del dispositivo arteterapéutico para generar espacios de construcción comunitaria, y por lo tanto de justicia social. La experiencia de creación compartida entre mujeres en la misma situación y la posibilidad de escuchar distintas vivencias y aprender de los distintos puntos de vista, promueven la empatía y un sentimiento de comunidad. Este proceso de construcción del tejido colectivo, más allá de la posibilidad que ofrece al individuo como matriz de apoyo,

tiene la capacidad de generar experiencias de empoderamiento conducentes a la transformación social. Un ejemplo de esto es el “Birth Project” (Hogan, 2016c) mediante el cual se ha trabajado a través de la creación colectiva, poniendo en comunicación a los distintos estamentos de la comunidad relacionados con el nacimiento: madres, padres, familias, matronas, etc. Este tipo de proyectos, a través de la experiencia de creación colectiva, permiten no solo visualizar aspectos hasta ahora ocultos del nacimiento de la vida, sino que además son capaces de generar cohesión social y empatía, en un proceso de construcción de sentido y transformación colectiva.

### **El desarrollo de la dimensión artística personal**

Por último, desde el punto de vista de la tradición de la educación por el arte, iniciada por Read (1955), el arte es una vía de educación en sí misma, ya que fomenta el crecimiento del potencial humano de manera integral. En este sentido, los talleres de arteterapia para muchas personas suponen una primera toma de contacto con la dimensión creativa y artística personal, que todos tenemos, pero que, en muchos casos, y debido a una deficiente educación, abandonamos en la infancia. Retomar contacto con este potencial propio olvidado, más allá de su evidente relación con el proceso de creación maternal/paternal, del que ya hemos hablado anteriormente, y más allá de las posibilidades que ofrece el lenguaje artístico como vehículo de aprendizaje y reflexión, supone en sí mismo una evolución cualitativa y la apertura hacia una nueva dimensión de crecimiento personal, convirtiéndose las personas que lo experimentan en personas más plenas.

Este proceso de crecimiento y ampliación del ser suele producir a su vez una mayor sensibilidad y conciencia hacia la dimensión creativa y artística de sus hijos e hijas y de las personas a su alrededor. En definitiva, esta apertura hacia el “yo artista” propio, permite una nueva disposición hacia la potencial dimensión artística de sus criaturas, capacitándoles para el acompañamiento de su proceso de desarrollo personal, y permitiendo a su vez su desarrollo creativo de manera más completa.

## VIII. Conclusiones finales

*“Escribir una tesis es como tejer un ovillo de lana,  
tejiendo, yo estoy dentro,  
y lo que se ve es sólo el afuera”.*

(Diario de la tesis doctoral, 27 de mayo de 2014)

Llegando al final de la investigación, podemos afirmar el cumplimiento de los objetivos, de conocer las posibilidades de la arteterapia con la maternidad y la familia, de desarrollo de una metodología de intervención en arteterapia para el apoyo a la parentalidad positiva, así como de conocer las expresiones de las artistas contemporáneas que han tratado el tema de la maternidad. Igualmente podemos afirmar los buenos resultados obtenidos no solo respecto a la efectividad de la intervención de arteterapia con la maternidad y la familia, sino también respecto a la idoneidad de la misma. El análisis profundo de los ámbitos abordados en el marco teórico y su puesta en práctica a través de las distintas experiencias, nos llevan a afirmar que estos ámbitos, el de la parentalidad positiva, la educación parental, la perspectiva de género, el arte y la arteterapia, han confluído en una propuesta que resulta no solo muy relevante y efectiva para los objetivos que se propone, sino también muy necesaria y con un importante potencial de desarrollo futuro.

En primer lugar, cabe destacar, del análisis de las necesidades, y en la confluencia de la experiencia con la teoría y con las necesidades manifestadas por las artistas en el proyecto curatorial, la conclusión de que existen ciertas dificultades en la experiencia de la maternidad, dentro de la realidad familiar, que el actual sistema no es capaz de atender, y para las cuales la arteterapia, desde un enfoque preventivo, resulta idónea.

En el análisis de la discusión observamos una serie de necesidades repetidas, de las que hemos observado que en su mayoría tienen un carácter relacional, de acuerdo con el modelo sistémico. Estas son: necesidades de conexión con una misma, descanso y tiempo personal; apoyo emocional y corresponsabilidad; desarrollo de los vínculos y las competencias parentales; así como apoyo social y conciliación.

Estas necesidades se manifiestan de diversas maneras en las dificultades y cambios experimentados por las mujeres en la transición a la maternidad, y que, de acuerdo con la literatura, dan cuenta de la desigualdad en las expectativas acerca de la responsabilidad parental, perviviendo la creencia de que las mujeres están

mejor capacitadas y por lo tanto son más responsables del cuidado de sus hijos/as. Estas expectativas, sumadas a las imposiciones que imprime la multiplicación de responsabilidades y roles entre la crianza y la vida laboral, sumadas las dificultades para la conciliación, derivan en una situación para las mujeres de enorme presión social, estrés, cansancio y crisis personal. Por otro lado, las condiciones en que se da la crianza y que describen las mujeres son en muchos casos de soledad y aislamiento, siendo muy evidente una necesidad de apoyo social para superar estas dificultades, donde poder elaborar la experiencia y desarrollar los recursos resilientes necesarios.

En respuesta a estas necesidades y dificultades, tal y como hemos visto en el análisis de los casos y en los resultados del cuestionario de expertos, la intervención de arteterapia con la maternidad y la familia se ha mostrado capaz de servir como vía de apoyo y promoción de la parentalidad positiva, promoviendo el desarrollo de los vínculos de apego, y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos.

Se han descrito las aportaciones de la arteterapia al ámbito de la educación parental, haciendo hincapié en la dimensión creativa de la crianza, así como en el potencial de los materiales artísticos y la creación en grupo para el desarrollo de la conciencia y el desarrollo personal.

El espacio arteterapéutico se ha planteado como un espacio de aprendizaje social y para la educación emocional, en el que el grupo ha servido como matriz de apoyo, un espacio seguro en el que las participantes han podido relajarse, conectar consigo mismas, explorar sus emociones, vínculos y asuntos familiares y desarrollar recursos y habilidades personales, así como compartir información, experiencias y aprendizajes relacionados con las competencias parentales, en un proceso de reflexión compartida.

Los materiales, así como las metáforas en el lenguaje artístico, han mostrado ser un aspecto fundamental en las sesiones, propiciando una serie de experiencias clave para la toma de conciencia, así como para la simbolización de los vínculos. Esto se ha observado reflejado a través de las obras, en las que hemos visto que se podía ver representado el sistema familiar, a través del proceso de creación, a través de la creación compartida y de la interacción con los materiales y la obra. La experiencia de creación ha servido como catalizador para la toma de conciencia de los patrones de relación y de las necesidades propias y de los hijos/as, en un

proceso conducente al autoconocimiento, el conocimiento mutuo, y el desarrollo de la autonomía y el empoderamiento. Este proceso de espiral positiva, como hemos visto, ha tenido un importante impacto en las vidas de las participantes, tal y como ellas han descrito, sirviendo muchas veces la permanencia de la obra como testigo de la experiencia, más allá de los límites del marco terapéutico.

Los tres formatos explorados, tanto el formato de madres, padres y familiares, el formato de familias (diádico) y el formato de arteterapia en el periodo perinatal han mostrado ser útiles en este sentido, de diversas maneras, como veremos a continuación.

En primer lugar, en el formato de familias (formato diádico), el foco ha estado situado en la interacción y el desarrollo de los vínculos, propiciando la experiencia de un tiempo de calidad en familia, así como el autoconocimiento y conocimiento mutuo. Dentro de este formato, el análisis de la metodología de intervención ha mostrado la necesidad de prestar especial atención al equilibrio en las necesidades de la díada y los conflictos de autonomía, así como a la presencia de los niños/as y su efecto en el marco, potenciando sus efectos positivos de juego, espontaneidad, afectividad, etc.

En segundo lugar, en el formato de madres, padres y/o familiares, el foco se ha encontrado en la creación de un espacio de crecimiento personal, para el autoconocimiento, el desarrollo de la conciencia, el empoderamiento y el cambio. Las dinámicas generadas en este formato de adultos son distintas a las del grupo de familias, pero los principios que rigen la intervención son muy semejantes, poniendo especial énfasis esta vez en la interacción grupal y la reflexión compartida, así como en la posición de la arteterapeuta como mediadora, en relación con la transferencia y transparencia.

Por último, el formato de arteterapia para la etapa perinatal, que comprende los grupos con mujeres gestantes y en periodo de puerperio (acompañadas de sus parejas), se ha mostrado como una opción muy necesaria, poniendo el foco en la transición a la maternidad/paternidad, en la creación de una matriz de apoyo, y en el desarrollo de los vínculos, desde la etapa prenatal. En estos grupos, en los que la demanda de apoyo era más evidente, el análisis de los resultados muestra la importancia de la escucha y el sostén hacia la especial sensibilidad emocional propia de esta etapa, así como la atención a las necesidades fisiológicas específicas



del embarazo y de los bebés, en una mayor atención a los aspectos relacionados con el cuerpo, imagen corporal, experiencia sensorial, movimiento, etc.

Más allá de estos aspectos distintivos, en todos los formatos, tal y como defiende la literatura en torno al modelo de la parentalidad positiva, es fundamental partir del reconocimiento de las necesidades particulares de cada familia, con un tipo de intervención en la que el espacio arteterapéutico sea considerado al servicio de la situación y proceso de cada familia, y no de un programa basado en unas expectativas o modelos prefijados de crianza. Tal y como mostraban los resultados del cuestionario de expertos, y de acuerdo con la literatura, el principio fundamental que debe guiar la intervención es el respeto, dentro del marco de la promoción de los buenos tratos, partiendo de la consideración de la diversidad de perspectivas y necesidades dentro de la situación familiar, y en un equilibrio en la atención a las necesidades de los adultos y la infancia, buscando la promoción del desarrollo de cada uno de sus miembros así como de la familia en su conjunto.

En este sentido, se ha otorgado un papel prioritario a la implicación de los padres y las madres en su desarrollo personal, como una vía para favorecer el desarrollo de los niños y niñas, desde la mejora de la interacción y del sistema en su conjunto. Un hallazgo importante en este sentido ha sido el desarrollo de la dimensión creativa y artística personal de las madres y los padres, quienes en muchos casos mencionaban no haber tenido oportunidad de desarrollarla previamente, a causa de una deficiente educación artística en su infancia. La posibilidad que les otorga el taller de arteterapia para entrar en contacto con este aspecto resulta muy relevante en tanto que supone una apertura al crecimiento hacia una nueva dimensión existencial en sus vidas, que les permite conectar con su interior, que es fuente de bienestar, creatividad, empoderamiento y resiliencia. Además, la apertura a esta nueva faceta personal les permite estar en mejores condiciones para el acompañamiento en el desarrollo de la dimensión artística de sus hijos e hijas, proporcionando un nuevo canal de comunicación en la relación.

Respecto a las características de la metodología de intervención, esta es una metodología activa, vivencial y artística, con gran énfasis en el proceso de creación, así como en la reflexión compartida y en la posición del/la arteterapeuta como mediador. Partiendo de la discusión de los resultados, se han podido extraer una serie de conclusiones que establecen unos criterios básicos para el desarrollo de la intervención en arteterapia con la maternidad y la familia, a nivel de la orientación

terapéutica, objetivos generales, marco, técnicas, materiales, y posición terapéutica, con ciertas especificidades para cada formato así como criterios comunes, tal y como se describen a continuación (ver tabla 81):

**Tabla 81**

*Síntesis de la propuesta de intervención de arteterapia con la maternidad y la familia*

**Orientación terapéutica:**

- Convocatoria universal, preventiva y de promoción de los buenos tratos. Dirigida a familias con adecuación parental mínima u óptima, que precisan apoyo en momentos específicos o desarrollo de competencias parentales.
- Enfoque psicoeducativo y/o comunitario, potenciando las redes informales de apoyo.
- Enfoque sistémico, atención a la complejidad del sistema familiar. Potenciar el desarrollo personal de los padres y madres como una vía para mejorar la situación de los hijos/as.
- Importancia del reconocimiento y de partir siempre de las necesidades y situación particular de las familias y no de modelos ideales de familia.
- Enfoque multicultural y de atención a la diversidad. Atención a la diversidad de estilos familiares y realidades socioculturales.
- Enfoque en el desarrollo de la autonomía. Atención a la diversidad de necesidades dentro de la familia y a los conflictos como oportunidad para el desarrollo de la mutua autonomía.
- Importancia de la inclusión de la perspectiva de género para una mayor comprensión de las necesidades y situación particular de las mujeres dentro de la realidad familiar y social.

**Objetivos**

- o. Favorecer el bienestar, la liberación del estrés, desconexión de la rutina y la conexión interna.
1. Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración sobre la experiencia de la crianza y la vida en familia.

2. Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor conciencia de las propias necesidades y recursos.
3. Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos, tanto con los hijos/as, como con la pareja, la familia, y las demás personas del grupo, propiciando la creación de una red de apoyo mutuo.
4. Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y en los buenos tratos.
5. Favorecer una percepción de la experiencia de la crianza rica, creativa y saludable.

**Metodología:**

Intervención de arteterapia grupal, en diversos formatos:

- a) Formato de familias (diádico).
- b) Formato de madres, padres y familiares.
- c) Formato de arteterapia perinatal: Mujeres gestantes y/o en periodo de puerperio.

**Marco de intervención**

- Grupo/ personas destinatarias:
  - Grupo de familias (formato diádico): mínimo 4, máximo 6 diadas.
  - Grupo de madres, padres y familiares (incluyendo grupo de gestantes y puerperio): mínimo 4 y máximo 10 participantes.
- Duración: El formato ideal en términos de eficiencia es de 8 sesiones, aunque procesos más largos podrían dar lugar a una mayor profundización en los objetivos. El mínimo de sesiones recomendado para observar cambios es de cuatro sesiones. En cualquier caso, dadas las circunstancias y dificultades de conciliación de las familias se recomienda establecer compromisos cortos en ciclos de 8 sesiones, con posibilidad de continuidad posterior en otro o varios ciclos sucesivos.
- Duración de las sesiones: Sesiones de 1h y media (en las que participan niños/as) o de dos horas (adultos).
- Características del espacio: Flexibilidad y adaptación al contexto.  
Es importante tener en cuenta las necesidades de movimiento y de creación y contar tanto un mobiliario básico (mesas y sillas) como con espacios diáfanos para el movimiento libre y espontáneo. El espacio debe estar acondicionado

para el uso de materiales artísticos (iluminación, ventilación, temperatura, agua, limpieza, y debe ser protegido y limitado para evitar el desbordamiento y caos producido por los materiales.

También es importante tener en cuenta el ámbito y contexto y cómo este impacta sobre la intervención (libertad, confidencialidad, transferencia, etc).

### **Marco interno, principios y normas.**

- Confidencialidad
- Respeto
- Libertad
- Ausencia de juicios.
- Contención, evitación del caos.
- Escucha.
- Responsabilidad.
- Ambiente de juego y espontaneidad.

### **Metodología:**

Aspectos básicos clave de la metodología de intervención:

- El potencial del lenguaje y los materiales artísticos y los procesos de creación para la expresión emocional, elaboración, integración y generación de experiencias significativas.
- El potencial de la matriz grupal como espacio de apoyo, aprendizaje y empoderamiento.
- La creación de espacios de relajación, atención plena y conexión interna.
- Los procesos de aprendizaje y reflexión compartida.
- La promoción de procesos de toma de conciencia, autoconocimiento, y empoderamiento, conducentes al cambio.
- La importancia del factor lúdico y de juego en el ambiente de creación grupal.
- Atención a los aspectos y necesidades corporales, de movimiento y afectivos.

### **Metodología semidirectiva.**

- Metodología activa, vivencial y artística.
- Estructura clara, sistemática (introducción, calentamiento, creación y discusión).

- Propuestas de creación como catalizadores, atendiendo a las metáforas y simbolismo de los materiales o los temas emergentes. Siempre desde un marco de libertad de exploración.
- Propuestas flexibles, partiendo de las necesidades de las participantes y atendiendo a la modulación de las necesidades y ritmos diversos en la sesión.
- Materiales, técnicas y lenguajes variados y adecuados al nivel de desarrollo de las participantes, escogidos por su potencial simbólico y expresivo (dibujo, pintura, collage, modelado, construcción, marionetas, expresión corporal, danza, creación musical, poética, etc).
- Aplicación de diversas técnicas y estrategias terapéuticas: de expresión, proyección, interacción, exploración sensorial, liberación emocional, integración, reflexión, afirmación, etc.
- Posición del/la arteterapeuta como mediador. Importancia de la supervisión y terapia personal.

Acerca de la evaluación de la intervención, tal y como se ha analizado en la discusión de los resultados, hemos podido observar que, salvando las limitaciones, el modelo de evaluación utilizado ha sido útil no solo para la evaluación de la efectividad de la intervención sino como herramienta para aportar importantes datos acerca del proceso, necesidades y opinión de las participantes, formando parte al mismo tiempo del proceso terapéutico en sí mismo.

En este sentido, de acuerdo con el modelo de la parentalidad positiva, así como de la evaluación en arteterapia, el modelo de evaluación en espiral se muestra como el más adecuado, en tanto que aporta información sistemática del desarrollo de la intervención, desde la fase previa de detección de necesidades, durante el proceso, y tras la finalización del mismo, permitiendo obtener importantes conclusiones para su implementación en cada nuevo ciclo de intervención, con impacto en la mejora constante de la práctica profesional.

Así mismo, la utilización de diversas fuentes y técnicas de recogida de datos ha permitido la comprensión del fenómeno desde una multiplicidad de perspectivas, atendiendo no sólo a los aspectos verbales y cognitivos individuales, sino también a los aspectos actitudinales, relacionales y visuales del mismo, y permitiendo la creación de un conocimiento complejo y encarnado a través de la reflexión

colectiva. En este sentido, es de destacar el uso de las técnicas artísticas y visuales a nivel tanto individual como colectivo en la generación del conocimiento, como vías innovadoras y empoderantes, capaces de visibilizar un tipo de conocimiento difícilmente accesible a través de otros medios, algo que se ha mostrado de manera muy obvia en el estudio curatorial.

Por otro lado, es importante hacer hincapié en la importancia de la implicación de las participantes en el proceso de evaluación, no solo como informantes clave sino como parte activa de la misma, de manera que desde la fase inicial, la expresión de necesidades sea útil como guía para el diseño y elaboración de la intervención, tomando esta durante todo el proceso un carácter terapéutico, fortalecedor y empoderante, en el que las participantes puedan sentirse protagonistas del proceso.

Por último, respecto a las implicaciones de la cuestión de género, la experiencia desarrollada nos permite afirmar la necesidad de la incorporación de una perspectiva específicamente feminista y de género en la intervención con la maternidad y la familia, dado que, a pesar de que dentro del modelo de la parentalidad positiva se parte de unos ciertos principios de igualdad y corresponsabilidad, estos no se corresponden con la experiencia real de las mujeres.

En primer lugar, y de forma más evidente, esta situación se muestra en las necesidades expresadas por las mujeres, que dan cuenta de la situación de desigualdad y presión social, la cual requiere apoyo y atención especializada. Por lo tanto, la cuestión de género impregna inevitablemente los objetivos de la propuesta de intervención, desde la promoción del apoyo, la toma de conciencia de las propias necesidades y la revisión de los sistemas de creencias que sostienen los esquemas y patrones de desigualdad, para fomentar el autoconocimiento, el empoderamiento y el desarrollo de la autonomía.

En segundo lugar, la cuestión de género se observa en el diseño de la intervención a nivel del marco, formato, y la metodología de intervención, poniendo el foco en las necesidades de las mujeres, dentro del sistema familiar, y en la creación de la matriz de apoyo mutuo que potencie las redes de apoyo informales.

En tercer lugar, menos visible aunque no menos relevante, se ha observado la necesidad de la construcción de un nuevo orden simbólico, promulgado por el

feminismo, y que consistiría no solo en la revisión y deconstrucción de los ideales y sistemas de creencias en torno a la maternidad y la crianza, sino en la construcción activa del imaginario colectivo, que amplíe los horizontes y ofrezca nuevos posibles referentes de desarrollo.

A este respecto, desde el punto de vista de lo simbólico, hemos visto cómo el arte es capaz de facilitar procesos de expresión emocional y de construcción de conocimiento, tanto en el nivel de las artistas contemporáneas en el estudio curatorial, quienes se han servido del arte para expresar y elaborar sus experiencias de maternidad, como en el nivel de las participantes de los talleres de arteterapia, para quienes el arte se ha mostrado como una vía de expresión y autoconocimiento.

En este sentido, la arteterapia tiene un papel muy relevante, atendiendo al potencial de transformación social de la creación colectiva. Hemos observado que los procesos de creación grupal, además de ofrecer apoyo a cada una de las participantes, facilitan la ampliación del imaginario colectivo, a través de la exploración de nuevas representaciones de la maternidad, la crianza y la vida en familia, y la apertura de nuevos modelos, que permitan una toma de conciencia que traspase lo individual para culminar en lo social.



## **Limitaciones y aportaciones de la investigación**

Para terminar estas conclusiones, me gustaría reflexionar acerca de las limitaciones de la investigación, sus aportaciones y la apertura a nuevas posibilidades de investigación futura. En primer lugar, es importante recordar que esta investigación ha sido ya publicada y presentada parcialmente a través de diversos medios, publicaciones científicas, jornadas y congresos, tomando ya una cierta relevancia dentro del ámbito de la investigación en arteterapia, pero también en los ámbitos de la educación parental, prenatal y los estudios de género (ver anexo 14 con el listado de publicaciones derivadas de esta investigación). A este respecto, probablemente la aportación más importante de esta investigación se encuentra en que constituye un ámbito de conocimiento nuevo, innovador, y totalmente relevante, a partir del encuentro y la unión entre varios ámbitos separados hasta el momento.

Respecto a las limitaciones, muchas de ellas mencionadas en la discusión, en primer lugar destacan aquellas relacionadas con mi rol múltiple como arteterapeuta, investigadora y perteneciente a la comunidad. Esta situación, además de las evidentes dificultades en la gestión y la inmensa carga de trabajo asumida, han generado importantes tensiones en determinados puntos del proceso, difíciles de gestionar.

Por otro lado, esta situación, desde el punto de vista de la fenomenología y heurística ha aportado un valor fundamental, pues, de acuerdo con la cita de Frankl, esta inmersión tan profunda en el tema de estudio es la que me ha permitido, por otro lado, tener una comprensión más profunda y a la vez panorámica del proceso, desarrollando un conocimiento que a través de otros enfoques y posicionamientos hubiera sido imposible alcanzar.

A este respecto, resulta esencial aclarar cómo la metodología de investigación, así como mi posición dentro de la misma, me impiden afirmar que los resultados obtenidos puedan ser generalizables y extrapolables a todos los contextos. Más bien, de la experiencia particular desarrollada, la cual incluye mis propias

reflexiones y aprendizajes en el proceso, se pueden extraer una serie de conclusiones y guías para la práctica, que, como en la metáfora de las recetas de cocina que mencionaba en la introducción, nos puedan dar orientaciones para poder cocinar nuestro propio plato. Una vez asumido que, tal y como muestra la teoría, no parece que un único programa de parentalidad positiva pueda proporcionar siempre los mismos resultados, de manera universal, toda guía de intervención debe ser tomada con cautela y adaptada a cada nuevo contexto, y especialmente a la situación y necesidades de cada familia.

En este sentido, no puedo dejar de hacer hincapié en la importancia del proceso personal del/la arteterapeuta como facilitador, tanto a través de la terapia personal como de la supervisión. Este proceso me ha resultado extremadamente útil no sólo para comprender mejor el proceso de intervención, sino para elaborar cómo ésta podía tener un impacto en mi vida personal y en mis relaciones como madre, hija, y perteneciente a una familia, y a la inversa, para tomar conciencia de cómo mi biografía, ideas y emociones acerca de la vida en familia podían aparecer durante las sesiones, y ser capaz de utilizar este material de manera consciente y favorable al proceso de terapia, y no al revés.

Otras limitaciones importantes de la investigación han tenido que ver con la gestión, organización y logística de los grupos de intervención, especialmente en el ámbito sanitario. A este respecto, es importante mencionar cómo el hecho de que la arteterapia no se encuentre todavía apenas reconocida como disciplina ha dificultado el acceso a los distintos ámbitos de intervención, así como la formación de los grupos y el mantenimiento de los compromisos y la estabilidad, por dificultades para la asistencia, muchas veces ocasionadas por la realidad cotidiana de las familias. En cada caso ha sido necesaria la apertura del servicio y el establecimiento de la cultura arteterapéutica, partiendo de cero, desde una primera toma de contacto con los ámbitos y una negociación de las posibilidades, hasta que las condiciones pudieron estar claras. En el ámbito sanitario este proceso fue especialmente arduo, dadas las reiteradas negativas a su desarrollo en el ámbito sanitario local, hasta que finalmente se hizo posible su realización en otra región, no sin dificultades y aún con una prolongación del proceso de negociación hasta que se concretaron las condiciones de desarrollo. Todas estas dificultades, no obstante, pueden ser también consideradas como fortaleza de la investigación, dado que, a pesar de todo, los obstáculos pudieron ser superados y actualmente la

investigación, además de por los resultados obtenidos, supone un importante avance en la apertura y acceso a cada uno de los ámbitos, y especialmente el sanitario, sirviendo como precedente para proyectos que se pudieran desarrollar en el futuro.

A este respecto, sería interesante para investigaciones futuras, que, partiendo de la experiencia desarrollada, y con una mayor muestra y estabilidad en el servicio proporcionado, se puedan desarrollar investigaciones con métodos cuantitativos o mixtos que incluyan el uso de medidas estandarizadas de bienestar familiar, apego y parentalidad positiva, así como el desarrollo de medidas propias para arteterapia y su uso en estudios longitudinales que permitan evaluar el impacto de la intervención a medio y largo plazo. De esta manera se podría avanzar en la validación de la propuesta de intervención y en su transferibilidad a otros contextos. Igualmente, considero que sería interesante ampliar las posibilidades de la propuesta de investigación hacia otros tipos de destinatarios y formatos, como podrían ser el formato de intervención individual, o con la díada o familia, los formatos especializados en la atención a la paternidad, desde un punto de vista de género, así como la atención específica a las madres y familias con dificultades especiales o en riesgo de exclusión social, como los traumas, duelos y pérdidas, la depresión postnatal, el embarazo adolescente, la violencia de género, las situaciones de adopción y acogimiento, dificultades en la concepción, etc. Si bien esta investigación ha proporcionado importantes hallazgos para la intervención desde un punto de vista preventivo, quedaría pendiente una profundización en cada uno de los aspectos que requieren una atención terapéutica más especializada.

Por último, y derivado del insuficiente reconocimiento e implantación de la arteterapia en los distintos ámbitos, ha sido una limitación importante la dificultad e incluso inexistencia de coordinación con los demás profesionales implicados en la atención a la maternidad y la familia. No obstante, la experiencia tan positiva desarrollada en el ámbito sanitario, en colaboración con la matrona, me llevan a afirmar que el camino de la intervención familiar en arteterapia debería transitar por el camino de lo multidisciplinar. En este sentido, observo que sería interesante la colaboración tanto con el ámbito de intervención, social, educativo o sanitario, por un lado, como con el ámbito artístico, por otro. Todo ello con el fin de potenciar el diálogo social y promover la apertura del imaginario colectivo y de las

representaciones culturales de la maternidad, tanto desde la experiencia diaria, como desde la práctica profesional, terapéutica, educativa y artística.

## **IX. English Version**

### **Art therapy for motherhood and families**

#### **A way to support positive parenting**

*On the bus  
from Newark to New York  
the baby pukes  
into the fox collar  
of her only coat.  
She wipes the collar  
and the baby's soft face  
then takes her toddler  
by the hand  
and heads for the subway  
where the toddler  
sleeps  
at her knee  
and she  
herself  
stares  
out the window  
over the head of the sleeping baby.  
She is twenty-seven  
and very tired.  
Let me always  
support her  
having been her  
befriend her.  
Hettie Jones*

# Summary of contents

## Introduction

The situation of families and reproduction in Spain and globally is experiencing profound social changes, and especially in recent decades. On the one hand, there has been an important evolution in the recognition of the rights of children and women, which has led to important social changes regarding the participation of women in work and public life, and greater diversity of family models. On the other hand, at the same time we have observed a drastic reduction in the birth rate, with important social and political consequences, which require explicit attention to issues related to reproduction and family life<sup>190</sup>.

Policies and attention to motherhood have traditionally focused on the biomedical aspect of pregnancy and childbirth, but rarely on the psychological and socio-cultural dimensions of reproduction and nurturing. There have also been hardly any initiatives to provide care, training or support to parents and mothers after the perinatal period, so there is a huge gap in our current educational system (Martínez González, 2009).

However, lately we are witnessing very important changes in the family intervention field, which are having an important impact on both policies and research, motivated by a growing concern and awareness about the needs of families. The European Social Charter (ETS No. 163, cited in Martínez González, 2009) recognizes these needs in article 16: "the family, as the fundamental basic unit of society, has the right to receive social, legal and economic support and protection to ensure all its development potential".

The origin of these changes comes from a new conceptualization of the family, which could be understood as a social learning space that can contribute to the

---

<sup>190</sup> "The Comprehensive Plan for Family Support 2015-2017", drafted by the Council of Ministers of Spain, offers a diagnosis of the situation of Spanish families, and the need for coordinated actions that include psychosocial preventative measures.

development of each of its members, and therefore develops an important socializing and educational function. The awareness of this public dimension of the family, for its contribution to social cohesion, has led to the emergence of a growing interest in the implementation of policies and measures of family support (Martínez González, 2009).

## **Positive parenting**

In response to this growing concern, the Council of Ministers of Europe, drafted the recommendation REC (2006) on Policy to Support Positive Parenting. This document aims to raise awareness among the states about the importance of adequate care and support, and sets guidelines for the implementation of measures. "Positive parenting" there refers to the parental behaviour which is based on the best interests of the child, that is nurturing, empowering, non-violent and provides recognition and guidance to enable a full development. As González Sánchez, Martín Morales, and Roig Tomás (2013) describe, the main principles that characterize positive parenting are respect for the needs of children, the strengthening of secure affective bonds, and the resolution of conflicts in a non-violent manner. According to Rodrigo et al. (2010a) "The objective of the task of parenting is to promote positive relationships between parents and children, based on the exercise of parental responsibility, to guarantee the rights of the child within the family and optimize the child's potential development and wellness" (p.11). The same authors cite three fundamental assumptions on which the positive parenting model is based:

1. The first emphasizes the importance of the family, as the basic nucleus of society. It includes the diversity of family forms that exist, emphasizing respect for family privacy and autonomy, and the need for support.
2. The second refers to the ecological-systemic family concept (Bronfenbrenner, 1987, Bronfenbrenner and Evans, 2000, Rodrigo and Palacios, 1998, cited in Rodrigo et al., 2010a) as a complex system of relationships that are situated in a social and historical context in a process of constant change.
3. The third reminds us of the support needs of all fathers and mothers. The acceptance of these needs has led to a paradigm shift in family care. Not only the



need for a type of therapeutic or rehabilitative support is observed, but from a preventive and developmental promotion perspective.

As Rodrigo (2015) argues, this positive approach implies a change in the intervention with families, emphasizing potentials and abilities of those who must develop parental roles, rather than their difficulties or problems.

This preventative work is usually undertaken through the parental education programs, which develop care, education and guidance strategies (Martín-Quintana et al., 2009). This aim of this type of educational intervention is to improve their educational and interpersonal skills with their children and within the family; parental competences, attachment, resilience, and non-violent attitudes (see table 82 below).

There is a great variety of kinds of programmes, universal programmes and risk focused types, which have developed from the old academic models to those currently being developed (Martin Quintana et al., 2009). These third generation programmes, in contrast with the older ones, focus on improving family functioning as a system, through multi-context interventions. They foster relationships and co-parenting, and the development of parental skills and resilience, starting from the needs and resources of the families themselves, and not from an ideal parenting model.

According to Rodrigo López et al. (2015) this type of methodology entails an extension of the range of educational practices. They are based on parents' own experiences; reflection and analysis of their own ideas and practices, through a group process that favours the shared construction of knowledge. In this model, parents are encouraged to actively participate in the whole process and, above all, to take responsibility of their own changes<sup>191</sup>.

---

<sup>191</sup> Some of the parenting programmes that have been consulted and had their their methods and practices studied are: "Programa de Apoyo Personal y Familiar (Martín-Quintana, Byrne, Ruiz, y Suárez, 2009, en Martín-Quintana et al, 2009); "Crecer Felices en Familia: programa de apoyo psicoeducativo para promover el desarrollo infantil" (Rodrigo, Máiquez, Byrne, Rodríguez, Martín, Rodríguez y Pérez, 2009, en Martín-Quintana et al, 2009); "Programa guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales" (Martínez González (2009); "Programa Educación Familiar y Parentalidad Positiva" (FAPMI, 2012); "Triple P" (Sanders, 2008); "Queriendo se entiende la familia. Guía de intervención sobre parentalidad positiva para profesionales" (González Sánchez, R., Martín Morales, S., Roig Tomás, S., 2013).

**Table 82**

*Principles of positive parenting (Rodrigo and Palacios, in Rodrigo López, Máiquez Chaves, et al. ., 2010)*

- Warm, protective and stable affective bonds.
- A structured environment, which provides a model in which children can learn the rules and values.
- Stimulation and support for daily learning, promotion of motivation and its capabilities.
- Recognition of the value of children as persons.
- Training of sons and daughters, as competent and active agents.
- Education without violence.

## **Motherhood**

Within the field of family care, this research focusses on motherhood, taking into account the specific biological, psychological, social and cultural conditions experienced by women in their maternal role, especially from the feminist and gender perspective.

Despite the advances in co-parenting, we observe that currently the responsibility still belongs to women, while reproduction is an inequality factor. Moreover, as asserted by Bernal & Sandoval (2013), there is a certain uncritical discourse with the dominant models within the positive parenting model. The authors criticize the determinist and reductionist discourse, and the absence of true debate around the philosophical and cultural meanings around parenthood and family. This is not surprising, since maternity is one of the areas of health and experience where social and cultural factors are more invisible (Téllez Infantes & Heras González, 2004).

Motherhood is not only the state reached by women when giving birth, but as described by Stern, Bruschweiler-Stern, and Freeland (1999), it is a complex psychological process that begins sometime before the birth, culminates after the birth of the child, and lasts throughout life, even when the children have become independent or after their loss. Téllez Infantes and Heras González (2004)

emphasise this issue by noting the expectation of permanent availability, which is extended in an unlimited way through the symbolic union of woman with her children during life. Beyond that, motherhood is a social construction that derives from the symbolic attributions and discourses maintained throughout history, and affects the identity of women who are mothers as well as those who are not, having very strong implications for the bodies and lives of all women.

For this reason, I propose a broader definition of it, understanding motherhood as a process, in contrast to the notion of state. Motherhood is a psychological, social and cultural process, which alludes to the experience and identity of the mother as well as to her role with her children and society (Rich, 1978), including the cultural and symbolic aspects of it (Lozano Estivalis, 2006). At the intersection of these, I introduce the creative dimension, placing the focus on the potential of creation that involves motherhood, at both physical, emotional, psychical, social and cultural levels.

Feminist studies have pointed to the issue the control of reproduction as a key factor in the domination of women, in particular in relation to their bodies. (Chodorow, 1978; De Barbieri, 1993). The control of reproduction has been carried out mainly through an ideological and symbolic system that justified oppression. We can distinguish two types of discourse (Puleo, 2004), a discourse of rejection of motherhood, in contrast with a speech of praise. Both start from the identification and reduction of women to their sexuality, either as a reproductive agent or as a source of pleasure, the illustrative archetypes of these two discourses being the opposite models of the good and bad mother (Lozano Estivalis, 2006).

In the feminist emancipatory discourses, as explained by Saletti Cuesta (2008) these two lines are represented by the two main positions in feminist theory. The first one disarticulates the model of the good mother, with the deconstruction of the maternal instinct and the concept of motherhood as feminine identity (de Beauvoir, 1949, Badinter, 2011, Eyer, 1992, Ehrenreich & Dreirdre, 1975, Friedan, 1974). The second posture reconstruct motherhood as a source of pleasure, knowledge and specifically feminine power (Mies & Shiva, 1998; Muraro, 1991; Puleo, 2011; Rich, 1978).

## **Art therapy for motherhood and families**

Art therapy for motherhood is part of family art therapy, which comes from the development of family intervention theories, and especially the systemic approach (Kerr, Hoshino, Sutherland, Parashak, and McCarley, 2011). The benefits that art therapy brings to this approach have to do with the specificity of the art language, which provides an alternative to verbal communication, and allows exploration of the dynamics of the family system through art creation (Riley and Malchiodi, 2003).

Within family art therapy, the dyad modality of work has experienced important development and consolidation internationally in recent years (Armstrong & Howatson, 2015, Dancette-de Bresson, 2016, Finley, 2016, Proulx, 2003, Regev & Snir, 2014b, 2015; Taylor Buck, 2015, Taylor Buck, Dent-Brown, & Parry, 2013; Taylor Buck, Dent-Brown, Parry, & Boote, 2014; Westwood, Keyzer, Evans, & others, 2010). This model focuses on the relationship between the father or the mother and the child, and on the recreation of the intersubjective world between them, all of which is conveyed through the artistic creation.

Family intervention cannot be conceived nowadays without the inclusion of the gender perspective, which has had its own development within art therapy studies. Based on feminist theories and studies on feminine creation and feminist criticism (Alonso Garrido, 2012, Bartra, 1987, Corral, 2006, López Fernandez Cao, 2000, Nochlin, 1988), art therapy with a feminist or gender approach is interested in both the images created by women and on the generation of support spaces where a process of re-elaboration of experiences, beliefs and representations regarding gender can be given (Hogan, 1997, 2012).

According to Hogan (2012), Hauser (2016) attests that feminist art therapy provides multiple benefits for women during pregnancy and/or motherhood. These include, containment and emotional support, the elaboration of experiences of transition to motherhood, the deconstruction of and reflection on the beliefs and discourses that sustain inequalities, and the reconstruction of identity, strengthening self-esteem, increasing autonomy and empowerment of women.

In this sense, according to Fernández (2012), pregnancy itself can be understood as a creative process, a transformation process (Swan Foster, 2012) which develops in the body of the pregnant woman, at all physical, emotional, social and spiritual

levels. Through the exploration of this creative dimension of motherhood it is intended to facilitate the elaboration of the experience in all its complexity.

On the other hand, the realization of creative group activities facilitates the generation of a space for mutual support (Demecs, Fenwick, and Gamble, 2011). According to Hogan (1997, 2003, 2015, 2016, 2017), the group space of art therapy sessions facilitates the sharing of information among mothers, focusing on emotional expression, personal reflection, and the creation of support relations. Her recent undertaking, the "Birth Project" is paradigmatic as an example of the use of the arts as a means of mutual support and social action (Hogan, 2016).

The images created by pregnant women in art therapy sessions are also a very useful element for understanding subjective experiences of the relationship between the prenatal bond and the development of the maternal identity (Hocking, 2007). Through the observation of the images created by women, the art therapy workshop can offer not only a way for expression and elaboration, but can also be useful to prevent possible problems and pathologies (Swan-Foster, 1990; Swan-Foster, Foster, and Dorsey, 2003; Swan-Foster, 2012).

In addition, it should be highlighted that art therapy offers the possibility of exploration and transformation of attachment patterns and the development of resilience. According to García Pradas (2013) it is possible through the dialogue with the materials, with the art work, with the therapist and with herself, to give an opportunity for a transformation of the attachment patterns, and to develop greater confidence, with the consequent positive impact on the bond with the unborn child. Finally, Grosser (2007) emphasizes the development of resilience as a protective factor, and the possibility offered by art therapy to help women connect with their motherhood in a positive way. Motherhood then becomes a source of motivation, strength, self-improvement and personal growth.

At the moment, as Hogan, Sheffield and Woodward (2017) conclude in their review of the literature, the evidence regarding the use of arts or art therapy in support of motherhood is relatively small. However, it already points to a promising area of work. Of the studies reviewed, mostly qualitative studies, the authors conclude the need for social support, for which art therapy can be a useful way. It has been observed that it fosters an improvement in self-esteem, self-confidence, self-reflection and self-knowledge of women, as well as an

improvement in relationships with children, through both the forms of work (with mothers and in mother-child dyads).

Beginning from this theoretical framework, this research aims to develop a proposal of art therapy methods with motherhood and the family, to support positive parenting. It synthesizes the basic principles of both the positive parenting model and parental education programmes, the feminist theory and philosophy of motherhood, and the most recent research on family art therapy, in order to create a new modality. As it understands the group as learning environment and laboratory, it is mainly based on the modality of interactive group art therapy (Waller, 1993) as well as on the Gestalt group models (Peñarrubia, 2014), placing special emphasis on the role and position of the art therapist as mediator of the process.

## **Methods**

The main aim of the research is to develop art therapy methods as way of support for positive parenting. Therefore, the objectives are:

- To know the possibilities of art therapy for motherhood and family as a form of psychosocial prevention.
- To develop art therapy methods that are effective as a way of support to positive parenting and women empowerment.
- To learn about the artistic expressions of contemporary artists regarding their experiences of motherhood.

The chosen approach for this research is a plural methodology (Alonso-Sanz, 2013) as a combination of approaches and methods that allow one to expand the diversity of perspectives about the research problem. This is justified within the studies on art therapy (Betts, 2006, Gilroy, 2006, Gilroy, Tipple, & Brown, 2012, Kaiser & Deaver, 2013, Kapitan, 2010, Tsiris, Plavlicevic, & Farrant, 2014), in a moment of dialogue between the traditional paradigms, quantitative and qualitative, to which, according to Marín Viadel (2005) could be added a third one, related to Art Based Research (McNiff, 1998). So, this research combines the Evidence-Based Practice paradigm, and the constructionist, feminist and post-modern postulates of the social and artistic fields, with a special emphasis on

evaluation as a way to create guidelines for informed practice. The methodology used, therefore, contains multiple elements that together constitute a complex and coherent whole.

Three studies have been undertaken, looking at the three objectives:

- An experts consultation, asking experienced art therapists about their practice and opinion about art therapy with mothers and families.
- A multiple case study, in which two cycles of intervention have been conducted and evaluated, in three different fields, educational, social and health field.
- A curatorial study, a sample of artwork made by contemporary artists, about their experience of motherhood.

Another important aspect of the research are heuristics, which emphasizes the relationship and personal motivation of the researcher with the subject (Douglass & Moustakas, 1985; Moustakas, 1990). This approach, which is considered an attitude and theoretical framework rather than a methodology, focus on the human experience of the researcher, from reflexivity and critical subjectivity. So there is a great effort on the clarification of my position, as a mother, artist, art therapist and researcher, as a way to make transparent the possible biases that may appear in the research<sup>192</sup>. Following the model proposed by the A / R / Tography (Irwin et al., 2006, Leggo & Irwin, 2013, Springgay, Irwin, & Kind, 2005), this refers to a research focus in art education that starts from the intersection between the three roles as Artist, Researcher and Teacher (here Therapist). Social A / R / Tography would be a variant of this one, placing the focus on social transformation, through the inclusion of the perspective of participatory action research (Marín Viadel & Roldán, 2017). A / R / Tography is proposed not only as a methodology of autobiographical experience but also of situations and processes through rhizomatic and collective creation.

### **Expert consultation**

This was an experts survey designed to gather information about trained art therapists<sup>193</sup> experience with mothers and families, through closed multiple choice

---

<sup>192</sup> The research includes a chapter explaining this personal position, as it can be seen in the prologue.

<sup>193</sup> The inclusion criteria was: specific training in art therapy, experience in the field of art therapy with



questions, open questions, and Lickert-type opinion scales. The questions included general data about their training and practice, fields in which they have worked, approaches, kinds of setting and art therapy methods they have used. In the last section, they were asked to express their opinion about how an art therapy intervention should work as a way to promote positive parenting, based in their own experience, observed needs, achievements and difficulties.

### **The multiple case study**

This study has followed a spiral process inspired by action research (Elliot, 1986). Every case study has followed three stages of assessment, implementation, and final evaluation and reflection, and then started again. Two cycles have been undertaken in three different fields, educational, social and health, so the reflections and findings from the first cycle have been implemented and tested in the second one, getting to more consistent conclusions. At the final stage, all the cases have been compared seeking to develop new theory from data analysis.

Every case study has been evaluated from different perspectives, which is coherent in evaluative research, integrating the paradigms and methods as an answer to the complexity of the reality of art therapy interventions. So, the assessment has been mostly qualitative, through the observation and analysis of data arising from the sessions, which have been filmed. Several focus groups and interviews were also conducted, in order to get deeper understanding of the participants' experiences. They were also asked to answer two opinion scales, at the beginning and at the end of the process, in which they could give their view of every aspect of the intervention, express their needs, aims and opinion of the setting and method. An art-based approach was also included, not only to document and reveal the creative and interactive process, but also as a way to create collective knowledge within the focus group sessions.

---

motherhood and family, and relation with the situation of art therapy in Spain, considering the specific local development and situation of the profession.

### **Analysis categories**

The categories of analysis of this study were closely related to those of the questionnaire to experts, focusing on the experience:

- a) Women's needs, difficulties and resources in their motherhood.
- b) Objectives of the intervention and their effectiveness, based on the detected needs in relation to positive parenting, support, attachment and parental competences associated to resilience and good treatment.
- c) Suitability of the art therapy intervention, setting, approach and methods.
- d) Target group, participants, participation of the family and / or children, etc., presence of the gender problem in the process, etc.
- e) Aspects related to attachment bonds and the inter-relational process in the family and among the participants.
- f) Aspects related to artistic creation, the creative process and the artwork.
- g) Participants satisfaction with the process.

The presentation of the cases follows a common structure that includes a general description of the setting, a baseline assessment, a visual narrative of the process, and the final evaluation. This evaluation has been carried out using mixed techniques, and includes the results and data obtained through various data collection techniques:

- Field diary.
- Baseline questionnaire.
- Semi-structured individual interviews.
- Observation sheets for each session.
- A systematic audio-visual record of the sessions.
- Evaluation questionnaire.
- Focus group sessions.
- Evaluation through visual techniques.
- Collaborative conceptual visual map.

Each case concludes with a reflection and final assessment of the effectiveness of the intervention and an improvement proposal for its implementation in the next cycle, with special emphasis on transparency of the aspects related to my

position as mediator of the process. The analysis culminates with the discussion and triangulation of data obtained in the different cases and through the different sources, in a continuous review, reduction and contrast process.

### **Curatorial Project**

As a complement to the other two studies, this is proposed as a curatorial study through the collection and selection of images made by artists who have explored their motherhood. The focus of the inquiry is on the creative and expressive potential of the sample as a way of articulating the maternal experiences.

This curatorial study is therefore halfway between a study of documentation and a creative process, following as a reference the rhizomatic process of A/R/Tography (Irwin et al., 2006).

Another important issue of this study, mentioned above, has to do with its social dimension, when dealing with an issue frequently overlooked by the dominant culture. Although women artists have traditionally had little presence in the history of art (Bartra, 1987; López Fernandez Cao, 2000; Nochlin, 1988), representations of motherhood have been dominated by an idealized vision of motherhood. The imaginary concerning motherhood from the mass media only shows the image of a white woman, young and feminine, calm and nourishing; stereotypes that operate to build socially acceptable forms of motherhood, excluding and making invisible the real experiences of other women (Morant, 1998, in Mannay, 2017). One of the main objectives of this study, therefore, has to do with the promotion of social justice (Fraser, 200, 2007, 2009) through the recognition of women's art, as well as making visible alternative realities regarding motherhood, as proposed by Llopis (2015). According to Hogan (2016), the practice of art therapy as a cultural practice makes sense as a social action, as it favours visualization and promotes empowerment.

A two phases analysis of content and reflection about the images has been made around its possible contributions to art therapy. The first phase followed an open analysis, and the second one focused on the utility of the images as a way to communicate and elaborate transition to motherhood experiences; tensions, ambivalence, needs, difficulties, conflicts, parental competences, attachment, gender issues, etc, and its social and cultural dimension.

## Outcomes

### Curatorial project

The sample<sup>194</sup> includes a selection of seven artists, from various parts of the world; Ana Casas Broda, Trish Morrissey, Natalia Iguíñiz Boggio, Ana Álvarez Errecalde, Cristina Llanos, Elinor Carucci, and Offmothers collective (Susana Carro Fernández, Elena de la Puente, Natalia Pastor, Roxana Popelka, Blanca Prendes, Gema Ramos and Eugenia Tejón). Themes arising are the ambivalence of the experience of their motherhood, the tensions on the body, the poetics of the intimate space, the metaphors of the relations with the children and the conflicts with the artists' work.

Through the observation of the images there are many reflections emerging about the emotional, social and cultural aspects of the contemporary maternal experience expressed in the art works. We observe that art is equally useful for the individual elaboration of experience, as well as for the communication of its social and cultural aspects, as images have an important subversive impact. They are able to produce empathy and resonances, as well as generating new models and ideals of motherhood, different from the traditional ones, opening a gap for dialogue and social debate about the topic. It is for this reason that, my proposal would include the organization of debate, discussion and collective creation spaces. The focus is on the generating function of the sample to create new representations and ideals of maternity.

On the other hand, findings illuminate the ways in which art has been useful as a way to express the experience and problems of motherhood. Three possible processes have been synthesized: portraiture (the art work as capture and witness), poetic recreation (the art work as intervention into reality), and finally the use of irony and humor (the art work as resignification and catharsis). Beside these processes, the sample provides innumerable options in which the intervention can be inspired, either as images for projection and elicitation processes, as well as material from which to elaborate one's own work, through creative appropriation.

---

<sup>194</sup> See chapter IV in page 267.

## **Experts consultation**

Twelve<sup>195</sup> art therapists have answered the survey, of which eleven met the inclusion criteria. The data collected in the questionnaire refers to experiences between 2004 and 2016, in various fields. Findings show a great diversity of experience, orientations, methods, settings and fields approached.

Despite the diversity of experiences, we have observed that there are certain common aspects on which there is consensus, and that are consistent with the principles of the positive parenting model. From these aspects, personal growth, social support and emotional expression were key aspects, as well as the development of interpersonal skills and attachment. Regarding the method of intervention, we have also found interesting guidelines for practice, although it would be necessary to inquire about the dynamics and techniques in greater depth. There is a general preference for non-directivity, although most respondents also mentioned they have used directions, linked to the emerging themes within the group. Others mentioned aspects that have to do with respect and attention to the diversity of perspectives and needs within the family situation, in balance with attention to the needs of adults and children. In this regard, the participants have given a priority role to the involvement of fathers and mothers in their personal development, as a way to also favour the development of children and an improvement of the interaction. In conclusion, as described by this quote from one of the participants: "If a person learns more about herself, she feels better, and that will transfer to her daily life".

## **The multiple case study**

This involved the development of six case studies that were undertaken between 2016 and 2017.

In the first place, the social and community field, there were two groups of families from Galáctea (named G1 and G2<sup>196</sup>) in a parenting group, where parents and children participated together. The first group had seven participants

---

<sup>195</sup> Twelve could be seen as a small size for most survey studies, but, considering the precarious situation of art therapy in Spain and the difficulties of recruitment, this is a very promising sample.

<sup>196</sup> See chapter VI. ...

(families)<sup>197</sup>, in six sessions. The second group had six<sup>198</sup>, in seven sessions. The ages of children were from 18 months to six years old, and the focus was on interaction, attachment and family relationships.

Secondly, in the educational field, two groups of mothers, parents and carers were developed (named A1 and A2). It was at “Vicente Aleixandre” State Primary School. The first one of eight sessions, with eight participants<sup>199</sup>, the second one twenty sessions, nine participants<sup>200</sup>. The focus in this setting was on personal growth and empowerment, giving participants a personal space to explore their needs in relation to their parenthood.

The last one was a brief intervention in the public health system, in Calpe, which was very difficult to approach due to the medical system reluctance. After two years of negotiations and several projects rejected there was the possibility to develop this brief study with two kind of settings, a group of pregnant women and a group of recent mothers (named C1 and C2). They were both two sessions with each group, thirteen participants in the first one, twelve in the second. Here the focus was on group support, emotional relief and the exploration of feelings of ambivalence related to the transition to parenthood.

## Discussion

The evaluation of the cases revealed important information about the effectiveness of the intervention and important conclusions for the development of guidelines for practice. Discussion of findings obtained in the different cases as well as its triangulation with the different sources of data and theory shows the merging of certain key aspects:

- The general high appreciation that the participants give to the experience of art therapy and its suitability.
- The great potential of art language and art materials as key elements of the intervention.

---

<sup>197</sup> They were seven mothers with their children, and two fathers.

<sup>198</sup> Six mothers with their children and one father.

<sup>199</sup> They were all mothers.

<sup>200</sup> In this case they were mostly mothers, but there was one father and one grandmother.

- The importance of the group as a space for mutual support, learning and empowerment.
- The potential of the art therapy intervention to promote relaxation and wellbeing.
- The ability of group art therapy to generate learning through shared reflection.
- The ability of the intervention to promote self-knowledge, stimulating processes of awareness, empowerment and change.

The high general evaluation of the experience is extremely relevant<sup>201</sup>, which in many cases lead to a request for continuity, which is especially clear in case C2 (group of recent mothers in the health field). This a very positive indicator of the evaluation.

In addition to these aspects, which constitute the common core of the experience, as pointed out by Serrano Navarro (2016) and as emphasised in the positive parenting model, one of the main conclusions of the process is the need for adaptation and reflection in each case and particular situation. This means taking into account the multiple levels of experience, as well as the different dimensions of the family system. Let's see below a comparison of the conclusions between the different groups, taking into account this multidimensionality.

In group A1 (group of mothers in the educational field), the main aspects to be improved, mentioned by the participants, have been identified as clarity in the therapeutic framework, as well as the therapist position. The difficulty of the beginning of the cycle, added to certain difficulties in my positioning, made the establishment of this group more complicated, which was initially marked by low participation. It is possible that the school framework has had a negative influence on participation, because of difficulties of belonging and confidentiality. On the other hand, it is relevant in this group how the multiculturalism issue emerged and the need, therefore, to establish specific inclusion strategies. This also happened in C1, the group of pregnant women from the Health Centre of Calpe, where the need to establish referral pathways was also evidenced when the group framework was not able to meet certain specific needs. These initial difficulties improved in A2, in which the previous experience made it possible to establish a clearer framework from the beginning, where the participation and stability of the group increased, as

---

<sup>201</sup> See the evaluation charts of every case study in chapter VI. .



well as its duration, extending throughout the whole school year. If during the first cycle the art therapist position was one of the aspects that the participants valued as improvable, in this cycle not only does it seem to have improved, but in fact the participants have given special importance to the quality of the therapeutic relationship, as an element key. Concerning the detected needs, it is significant in both cases the lack of personal space is identified by mothers, so the workshop is valued as a space for reflection and personal care. Participants say that it has helped them to explore their personal issues, to get to know each other and develop skills and feel empowered; thus having a clear impact on their daily lives.

About the family setting (G1 and G2) we have observed as well an improvement between the first and second cycle, related to the changes implemented. These changes were the reduction of the number of participants and others; a greater clarity in the structure and a greater containment capacity. In both cases, the need was on sharing quality time with their children, as well as self-knowledge. The main learning of the first cycle was about the need to maintain a balance in the attention to the needs of both members of the dyad, mothers (and parents) and children. Another aspect that emerged in these groups is related to the influence of the presence of children in the sessions: their playful spontaneity, affectivity, but also chaos, conflict, or emotional inhibition. These aspects also appeared in C1 and C2, in which we saw the need to take in to account the reality of pregnancy and the presence of babies within the development of the sessions. A possible solution for this that emerged is to carry out a parallel activity for the children in the discussion time, as a way to allow the dialogue of adults and thus be able to extract the greatest potential from the experience. As Proulx (2003) suggests, the group could be divided, while the children play in an adjacent space, with another professional collaborator.

In that sense, at the Calpe Health Centre, the most relevant aspect has been the collaboration with the midwife, which has had a very positive influence on the process and its integration in a multidisciplinary context (Serrano Navarro, 2016). In both groups (C1 and C2), the articulated needs have to do with emotional expression and attachment, as well as the elaboration of the transition to motherhood. There was an atmosphere of high emotional sensitivity, so in the conclusions emerged the need to contain and prevent possible negative effects of this. It was also relevant the observation of the need of support before giving birth,

in order to establish a mutual support network. This group highlighted the need for continuity, and the participants clearly demand an emotional support space in which they can elaborate their transition to motherhood.

Looking at the continuity of the intervention, a very relevant aspect has been the temporal limitation, as the duration, except in A2, has been relatively short in all cases. In this regard, it is important to highlight how this intensive duration was able to foster a process of awareness and change, within a limited time. The difficulties expressed by women for work-life balance, as well as to sustain long-term commitments, mean that the possibility of participating in short formats is highly valued. This is consistent with the proposal of Ponteri (2001), Demecs, Fenwick and Gamble (2011), as well as Proulx (2003), who maintain that an eight-session format is suitable. However, a longer duration, as we have seen in A2, could produce a deeper process, as well as a greater revision of the family experiences of childhood, as advised by Miller (1980) and Chodorow (1978).

### **Evaluation of the art therapy objectives**

The outcomes of the evaluation showed that the art therapy intervention was successful in the main objectives<sup>202</sup>:

1. Offering emotional support and opportunity for reflection about family and parenting experiences.
2. Fostering personal growth: maternal identity, self-esteem, autonomy and empowerment.
3. Enhancing bonding and attachment: with their children, partner, family and group support.
4. Promoting positive parenting skills: especially those related to improved communication, resilience and good parent-child interaction.
5. Developing a creative attitude: and a sense of joy and optimism about the future.
- o. Improving relaxation and wellbeing. Participants stated that the experience served to allow detachment from daily routines<sup>203</sup>.

---

<sup>202</sup> See the charts in every case study in chapter VI.

<sup>203</sup> This was numbered as Objective 0 because it appeared in all the cases as a transversal and main need.

The comparison of the results about the achievement of the objectives in each case has allowed us to find which aspects of the art therapy intervention has been more successful. We have found that there are certain elements that are repeated in all cases, as well as others that emerge linked to the characteristics of each format and the needs and concrete situation of each group. According to this comparative analysis, we found that the objectives that are most repeated are those related to numbers two, three and five: attachment, creativity, and personal development. This result is almost coinciding with the experts survey results. Participants assert that the most important objectives to be pursued were number two, three and four: personal development, attachment, and parental skills. It should also be noted that these results are very consistent with the objectives that appear in the literature review, both in art therapy interventions with maternity and family, and in the positive parenting programmes. From the literature review on art therapy, we found that the objectives that the authors mention most often are: attachment and the improvement of interaction, personal development through self-esteem and self-confidence, and the creation of a support and relaxation space that allows anxiety and stress relief. Regarding the parental education programmes, the evaluation of programmes highlight five parental skills dimensions: 1. emotional regulation skills, 2. self-esteem and assertiveness, 3. communication skills, 4. conflict resolution and negotiation strategies and 5. strategies to establish limits, rules and consequences to promote positive discipline (Martínez-González, Rodríguez-Ruiz, Álvarez-Blanco, & Becedóniz-Vázquez, 2016). A new objective, the need for relaxation, rest and disconnection, emerged during the process. It was not previously considered in a specific but transversal way, and yet has appeared clearly satisfied in all cases.

Regarding the less valued objectives, number four, related to parental skills, resilience and good interaction, has increased significantly during the second cycle. It has also been observed that number 1, support, emotional expression and reflection, has also had a significant appearance, although subordinated to objectives two and three, as we will see. According to this, Demecs, Fenwick and Gamble (2011) explain how the attainment of objectives has a chain effect. So, the social support facilitates a connection and secure space where emotional expression can occur. This results in a sense of connection with oneself, with the child, with the family and with others, all of which in turn fosters the development

of a creative and collective learning space where cultural knowledge about the transition to motherhood can be shared.

### **Art therapy methods and techniques**

The different aspects of the art therapy intervention were also evaluated and findings compared with the different sources of data and theory, in order to draw some conclusions. The findings show that all the different kind of settings were highly valued, each one for its specificity. In all of the groups participants stated they had experienced significant insights and changes in their lives.

Findings reveal the importance of art materials and group setting. The possibility of sharing experiences, learning from each other and the relief of not feeling alone appeared to be key aspects in all the cases. Participants stated the potential for creativity to offer moments of joy, enhance bonding and set significant family experiences. It was common that participants reported that their artworks were exhibited at home after the sessions, becoming a relevant memory and witness of their process.

The intervention followed a semi-directive approach, which was very much appreciated. Participants valued the setting characteristics of respect, confidence and freedom, as well as the structured theme-centered directives. These were developed attending to the symbolical potential of art materials and metaphors, and participants in all groups attested they were strongly connected to their own issues, enhancing personal awareness. The group was understood as a learning environment and laboratory, in a process of collective reflection, attending to resonances between the group members. This was something that participants commented was extremely important, in that there were no external expectancies or ideal parenting models, but knowledge was developed from their own experience.

In terms of the art therapy methods, participants valued explicitly:

- The use of varied materials: drawing, painting, clay modelling, sculpture, play, puppets, movement and dance, storytelling, poetry, etc. There were

given some suggestions on how every material<sup>204</sup> could foster certain kind of reflections and processes.

- The use of home-related materials: food, flour, cloth, recycled, etc. which inspired them to talk about upbringing issues like feeding, sleeping, conflicts, limits, etc.
- Both projective, creative and integrative techniques were useful as they helped them to explore their issues.
- They mentioned other techniques that were particularly appreciated: Relaxation and visualization techniques, mindfulness, breathing exercises, massage, movement, music, etc.

Another important issue about the art therapy intervention was the special situation the children's presence creates, as explained before. It is important to highlight how this fostered the exploration of the conflicts of autonomy, as the conflicts between parent and infant needs are common issues. The shared creative process was revealed to be extremely useful to foster consciousness about this issue, looking at their participation and their presence in the art works. The opportunity to explore new possibilities and patterns, within the creative process, developing new ways of relation, was also highly valued.

Another key aspect that the participants mentioned was the art therapist role within the therapeutic relationship. The fact that I am a mother as well was highly considered, as this was giving me a greater empathy. But, on the other hand, it also made me remember and experience my own struggles with my maternity experience. Personal therapy and supervision were key in that sense to keep clear focus in terms of transference and countertransference.

### **Mothers' issues**

Findings of the comparative analysis of all the cases and different sources of data show that there are several issues arising, in terms of the changes and difficulties that mothers usually experience in the transition to parenthood. We observed the repetition of similar needs that manifest for women during maternity, and that these are aligned with other studies that describe families' and new parents' needs

---

<sup>204</sup> See page number 777.

(Entsieh & Hallström, 2016). We have observed that most of these needs have a relational aspect. They are one's self needs (rest and personal time), in relation to others and to the couple (support emotional and co-responsibility), related to children (time to develop parental bonds and skills) and related to society (support and conciliation). They show the intensity of how women experience this transition, according to the conception of intensive motherhood (Hays, 1996, in Lozano Estivalis, 2006). The perception of the enormous responsibility, added to the life changes and the social pressure and lack of support, generate in women a situation of exhaustion and stress, in addition to significant emotional crisis that occurs in the majority of cases. This fatigue, and the consequent need for rest, agrees with the description made by Rosales Nava (2002) about the consequences of the double presence of women in work and family life, the result of an inadequate distribution of tasks and roles. As Rodrigo (2015) states, there is a tendency to define parenting in terms of responsibility, placing the focus on ensuring children wellbeing. As a result, parents, and especially mothers, perceive an increase in responsibility and social pressure. In this sense, in women's perceptions of their motherhood and their family situation, we observe that women, in general, consider themselves the main person responsible for this role, this manifests in their discourses as ambivalence toward the ideology of motherhood (Badinter, 2011). Although the participants claim to find in general very positive and favorable aspects of their motherhood, and perceive it as an important part of their personal development and their identity, it is also the source of great difficulties and stress in their lives. This ambivalence also refers to the paradox that Nussbaum (2000) explained about the domestic space as contradictory, a space for women for both love and oppression.

Another relevant aspect that appears is the feeling of loneliness and isolation, which has diverse origins but a common basis. It is related to the interpretation of del Olmo's (2013) phenomenon concerning the isolation experienced by mothers in the current individualistic society. In this sense, the need to meet other mothers, to belong to a "tribe", is essential. The need to "feel that you are not alone", of which Visa and Crespo (2014) reflected, and which also appears repeatedly in this investigation. In this sense, according to the review of the literature about the value of art therapy in the postnatal stage (Hogan, Sheffield, & Woodward, 2017), it is important to highlight the need for social support, for which group art therapy

works as an ideal facilitator. The role of accompaniment and support through the processes of motherhood were also mentioned in the expert consultation questionnaire as one of the fundamental aspects of the art therapy intervention with mothers and families, as well as by the participants of the art therapy workshops. The comparison of findings of the three studies show the same aspects repeated: accompaniment and support, emotional expression, personal growth, self-knowledge, adaptation, interpersonal skills, attachment and bonding, creativity, exploration and learning. These are aligned with the five general objectives suggested in the intervention proposal, which have guided the practice during the workshops. There was a new objective emerging, however, as explained before, the need for relaxation, disconnection, and personal time, which materialized in a new objective.

Finally, findings show the process of which Muraro (1991), Sau (1995) and other feminist authors spoke about, the construction of a symbolic order that allows us to overcome the crisis of women and create new models of maternal experience, deconstructing the belief systems and facilitating the construction of a new imaginary that opens up new possibilities for growth. Friedan (1974) spoke of breaking the invisible chains that constitute beliefs, for which art therapy with the presence of images is shown as a special ally.

### **Contributions of art therapy to positive parenting**

To finish this discussion, there is a synthesis of findings and conclusions from the different sources of data, as a response to the research questions<sup>205</sup>. These describe the main contributions art therapy can make to the field of positive parenting and parental education, from a preventive perspective.

- The close relationship between creation and parenting brings attention to the creative aspect of motherhood.
- The potential for awareness development and personal growth.
- The active, experiential and artistic methodology.
- The group creation environment as facilitator.

---

<sup>205</sup> These are more deeply explained in page 791.



- The potential for emotional and social education and the development of parental competences
- The exploration of relationship and family patterns within the sessions and art works. The visualization of the family system and the creation of new ways of interaction.
- The exploration and transformation of attachment styles and patterns.
- The potential of materials and metaphors to enhance personal processes.
- The potential of art works and images to foster awareness and personal development.
- The potential of body implication within the creative process, related to the transition to motherhood.
- The development of empowerment and resilience.
- The potential of collective creation as social transformation, through the opening and development of new and alternative representations of motherhood.
- The development of the personal artistic dimension of one's self as a way of human development.

## Conclusions

*"The map is not the territory"*

Korzybski.

Arriving to the end of the research, we can confirm the good results obtained, not only related to the effectiveness of the art therapy intervention with maternity and the family, but also to its suitability. The in-depth analysis lead us to affirm that the areas addressed in the theoretical framework, positive parenting, parental education, gender perspective, art and art therapy, have come together in a proposal that is not only relevant and effective, but also necessary for future development.

In the first place, it is worth noting, from the analysis of women needs, that there are certain difficulties in the experience of motherhood that the current system is not able to attend to, and for which, art therapy is ideal. We have observed there are a series of needs that are repeated, most of them have a relational aspect, according to the systemic model. These are: needs of connection with oneself, need of rest and personal time; emotional support and co-responsibility; attachment and development of parental competences; and social support and conciliation (see table 73).

These needs appear in various ways in the difficulties and changes experienced by women in the transition to motherhood. According to the literature, these needs stem from the inequality in expectations about parental responsibility; based on the belief that women are naturally better prepared for parenting than men, and therefore should be more responsible for the care of their children. These expectations, added to the impositions of the multiple responsibilities of parenting and public life, and the difficulties in maintaining work-life balance, result in a situation for women of enormous social pressure, stress, fatigue and personal crisis. On the other hand, the conditions in which motherhood occurs and women

describe are in many cases those of loneliness and isolation. There is a great need for social support to overcome these difficulties, and to be able to elaborate the experience and develop the necessary resilient skills.

In response to these needs and difficulties, as we have seen in the analysis of the cases and in the results of the expert consultation, the intervention of art therapy with motherhood and families has shown to be valuable as a way to support positive parenting; promoting the development of attachment bonds, and parental competencies associated with resilience and good interaction. The contributions of art therapy to the field of parental education have been described, emphasizing the creative dimension of parenting, as well as the potential of art materials and group creation for the development of awareness and personal development.

The art therapy setting has been proposed as a space for social learning and emotional education, in which the group has served as support, providing a safe space in which participants are allowed to relax, connect with themselves, and explore their emotions. Other areas covered were bonding and family issues and the development of personal skills, as well as sharing information, experiences and learning related to parenting, in a process of shared reflection. The art materials, as well as metaphors and art language, have been key aspects within the sessions, facilitating a series of significant experiences fostering awareness, and the symbolization of the family bonds. This has been attested both through the artworks, in which we have seen that the family system could be represented, as well as through the process of creation, in the shared creation and through the interaction with materials and the artwork. The creative experience has assisted as a catalyst for the awareness of the relationship patterns and needs, in a process towards self-knowledge, mutual knowledge, and the development of autonomy and empowerment. This process has followed a positive spiral, as we have seen, and has had an important impact on the participants' lives, as they have described. The presence of the artwork has served as well as a witness of the experience, beyond the limits of the therapeutic framework.

The three settings explored, the format of families (dyadic), the format of mothers, fathers and relatives, and the format of art therapy in the perinatal period have been shown to be useful in this regard, in various ways, as we will see below. Firstly, in the family setting (dyadic format), the focus has been placed on the interaction and development of bonding, fostering an experience of quality family

time, as well as self-knowledge and mutual knowledge. Within this setting, the analysis of the method of intervention has revealed the need to pay special attention to the balance of the needs of the dyad, and the conflicts of autonomy. It has also been important to note the presence of children and their effect on the setting, enhancing its positive effects: play, spontaneity, affectivity, etc. Secondly, in the mothers and relatives setting, the focus has been on the creation of a space for personal growth, self-knowledge, and the development of consciousness, empowerment and change. The dynamics generated in this adult format are different from those of the family group, but the principles that guide the intervention are very similar. Special emphasis has been placed this time on group interaction and shared reflection, as well as on the position of the art therapist as a mediator, in relation to the transference and transparency. Finally, the perinatal setting, which includes both groups with pregnant women and during the postpartum period (accompanied by their partners), has proved to be very necessary, focusing on the transition to motherhood. The emphasis was in the creation of a support space, and in the development of bonding from the prenatal stage. In these groups, in which the need for support was more evident, the analysis of the results shows the importance of listening and holding the special emotional sensitivity of this stage. Attention to the specific physiological needs of pregnancy and the babies has also been at the fore, including aspects related to the body, body image, sensory experience and movement, etc. Beyond these distinctive aspects, in all the settings, as advocated by the literature within the positive parenting model, it has been crucial to begin from the recognition of the particular needs of each family; an intervention in which the art therapy setting is considered at the service of each family, and not a fixed program based on expectations or ideal parenting models. As the results of the expert consultation showed, and according to the literature, the fundamental principle that should guide the intervention is respect. Related to the promotion of good interaction, this means starting from the consideration of the diversity of perspectives and needs within the family situation. Another important issue is balance in the attention to the needs of adults and children, seeking to promote the development of each of its members as well as the family as a whole.

In that sense, the focus has been in the involvement of parents in their personal development, as a way to foster the development of children, through the

improvement of interaction and the family system. An important finding in this regard has been the development of the creative and artistic aspect of mothers and fathers lives. In many cases they have not had the opportunity to develop this previously because of inadequate art education in their childhood. This is highly relevant insofar as artistic identity can be opened up through art therapy, raising self-connection, wellbeing, creativity, empowerment and resilience. In addition, the improvement of this new personal side allows them to join their children in making art, opening a new channel of communication in the relationship. The intervention described is an active, experiential and artistic method, with great emphasis on the process of creation, as well as on shared reflection and on the position of the art therapist as mediator. As findings show, there are some basic criteria for the development of the intervention, as well as certain specificities for each format, as described below (see table 83):

**Table 82**

*Art therapy for motherhood and families model*

**Therapeutic orientation:**

- Universal, preventive and good interaction promotion. Aimed at families with minimal or optimal parenting adjustment, who need support at specific times or develop parental skills.
- Psychoeducational and / or community focus, strengthening informal support networks.
- Systemic approach, attention to the complexity of the family system. Promotion of the personal development of parents as a way to improve the situation of their children.
- Importance of recognizing and always beginning from the particular situation and needs of families and not from ideal family models.
- Multicultural approach and attention to diversity. Attention to the diversity of family styles and socio-cultural realities.
- Focus on the development of autonomy. Attention to the diversity of needs and the conflicts within the family as an opportunity for the development of mutual autonomy.
- Importance of including the gender perspective for a better understanding of the needs and particular situation of women within the family and social reality.

**Aims**

0. To promote well-being, relaxation from stress, disconnection from routine and internal connection.
1. To offer a source of support and opportunity for emotional expression, reflection and elaboration on the experience of parenting and family life.
2. To encourage personal development, better self-esteem, autonomy and empowerment, through a better awareness of one's own needs and skills.
3. To raise the development of healthy bonding, both with the children, as well as with the couple, the family, and the group, as a network of mutual support.
4. To foster the development of parental skills, especially those based on resilience and good interaction.
5. To boost a rich, creative and healthy perception of the experience of motherhood and upbringing.

**Method:**

Intervention of group therapy, in various formats:

- a) Families (dyadic).
- b) Mothers, parents and relatives.
- c) Perinatal art therapy: Pregnant women and / or in the puerperium period.

**Setting:**

- Target group:

Group of families (dyadic format): minimum 4, maximum 6 dyads.

Group of mothers, fathers and relatives (including group of pregnant women and puerperium): minimum 4 and maximum 10 participants.

- Duration: The ideal format in terms of efficiency is 8 sessions, although longer processes could lead to a deeper understanding of the objectives. The recommended minimum number of sessions to observe changes is four sessions. In any case, given the circumstances and difficulties for work-life balance of families, it is recommended to establish short period commitments in cycles of 8 sessions, with the possibility of continuity in another or several successive cycles.

- Duration of the sessions: Sessions of one hour and a half (in which children participate) or two hours (adults).

- Characteristics of the space: Flexible and adaptive to the context.

It is important to take in to account the needs of movement and creation and have both furniture (tables and chairs) and open spaces for free and spontaneous

movement. The space must be conditioned for the use of art materials (lighting, ventilation, temperature, water, cleaning) and must be protected and limited to avoid chaos. It is also important to take into account the context and how this impacts on the intervention (freedom, confidentiality, transfer, etc.).

**Internal setting, principles and rules.**

- Confidentiality
- Respect
- Freedom
- Absence of judgments.
- Containment, avoidance of chaos.
- Listening and empathy.
- Responsibility.
- Playful attitude and spontaneity.

**Methodology:**

Key aspects of the intervention methodology:

- The potential of art language, materials and creation processes for emotional expression, elaboration, integration and generation of meaningful experiences.
- The potential of the group as a space for support, learning and empowerment.
- The creation of relaxation spaces, mindful experiences and internal connection.
- The learning processes and shared reflection.
- The promotion of processes of awareness, self-knowledge, and empowerment, leading to change.
- The importance of playing in the group creation environment.
- Attention to the body aspects, movement and emotional needs.

**Semi-directive methodology.**

- Active, experiential and artistic methodology.
- Clear and systematic structure (introduction, warm-up, creation and discussion).
- Directions as catalysts, attending to the metaphors and symbolism of the emerging materials. Always within a setting of freedom.
- Flexible directions, based on participants' needs and rhythms.
- Varied materials, techniques and languages. They must be appropriate to the level of development of the participants, chosen because of their symbolic and expressive potential (drawing, painting, collage, modeling, construction, puppets, body language, dance, music, poetics, etc.).



- Varied therapeutic techniques and strategies: expression, projection, sensory interaction, emotional exploration, integration, reflection, affirmation, etc.
- Art therapist as mediator. Importance of supervision and personal therapy.

As the discussion of findings show, we have observed that the evaluation model used has been useful. Not only for evaluating the effectiveness of the intervention but as a tool to provide important information about the process, needs and opinion of the participants, as well as being part of the therapeutic process itself.

In that sense, according to the positive parenting model, as well as guidelines of evaluation in art therapy, the spiral assessment model is the most appropriate. It allows obtaining systematic information about the development of the intervention, from the preliminary phase of detection of needs, during the process, and after the end of it. Moreover, it offers important conclusions for its implementation in each new intervention cycle, which can have an impact on the improvement of practice.

Similarly the use of different sources and techniques of data collection has allowed the understanding of the phenomenon from a multiplicity of perspectives, taking into account not only the verbal and cognitive aspects, but also the attitudinal, relational and visual ones, creating a complex and embodied knowledge through collective reflection. It is worth noting how art and visual techniques, as innovative and empowering ways of working, are capable of making visible a type of knowledge that is difficult to access through other means.

On the other hand, it is important to emphasise the importance of the involvement of the participants in the assessment process, not only as informants but as an active part of it as well. From the beginning, it can be a useful guide for the design and during the intervention, as a therapeutic, and empowering way in which the participants can feel protagonists of the process.

Finally, the experience permits us to affirm the need for the integration of a specifically feminist perspective in the intervention with motherhood and the family. Despite the fact that the positive parenting model is based on certain principles of equality and co-responsibility, these do not match the actual experience of women.

In the first place, this situation can be seen in women's needs, as expressed by the situation of inequality and social pressure, which requires special support and specialized attention. Therefore, the matter of gender obviously permeates the objectives of the intervention proposal. It appears through the promotion of support, awareness of one's own needs and the revision of the belief systems that sustain the inequality patterns, self-knowledge, empowerment and autonomy.

Secondly, the gender issue is observed at the setting and intervention methodology, focusing on the creation of the mutual support conditions that strengthens informal support networks towards empowerment.

In the third place, there is the need for the construction of a new symbolic scheme, promulgated by feminism. This would consist not only in the revision and deconstruction of the belief systems, but in the active construction of the collective imagination. This broadens the horizons and offers new potential references for development.

In this regard, from the symbolic point of view, we have seen how art is capable of facilitating processes of emotional expression and construction of knowledge. We have attested this both at the level of the contemporary artists, who have used art to articulate their experiences of motherhood, as on the level of the participants of the art therapy workshops, for whom art has aided expression and self-knowledge.

Art therapy plays a very important role, through its potential for social transformation of collective creation. We have observed that the group creation processes and the supportive conditions facilitate the expansion of the collective imagination. This is expanded through the exploration of new representations of motherhood, upbringing and family life, and the opening to new models and awareness that go beyond the individual.

## **Limitations, contributions and future research.**

*"Can I achieve that detachment while being an observer and a captive?"*

Victor Frankl, (1946)

To complete these conclusions, I would like to reflect on the limitations of the research, its contributions and the opening to new possibilities for future research. First of all, it is important to remember that this research has already been published and partially presented through various media, scientific publications, conferences and congresses. It already has relevance within art therapy research field, but also in the fields of parental, prenatal education and gender studies (see the list of publications derived from this research in annex 14). In this regard, probably the most important contribution of this research is that it constitutes a new, innovative, and highly relevant area of knowledge, based on the encounter between several separate fields.

Regarding the limitations, many of them have already been mentioned in the discussion. In the first place, those related to my multiple role as an art therapist, researcher and member of the community. This situation, in addition to the difficulties in the management and the huge workload assumed, have generated significant tensions in certain points of the process, difficult to cope.

On the other hand, this situation, from a phenomenological and heuristic point of view, has had fundamental value. According to Frankl's quote, this immersion in the subject of study allows a deeper and wider understanding of the process. Through other approaches and positioning this would have been impossible to achieve.

It is essential to clarify how the research methodology, as well as my position within it, prevent me from affirming that the results obtained can be generalizable and extrapolated to all contexts. Rather, from the particular experience developed, which includes my own reflections and learning, we can take a series of conclusions and guidelines for practice. Following the metaphor of the cooking recipes

mentioned in the introduction, this can give us directions to cook our own dish. Once we have assumed that, as theory shows, it seems that there is no single positive parenting program able to always produce the same results, in a universal way; all intervention guidelines must be observed carefully and adapted to each new context, and especially to each family situation and needs.

In this sense, I must emphasise the importance of the personal process of the art therapist as a facilitator, both through personal therapy and supervision. Personally, this process has been extremely useful not only to better understand the intervention process, but to elaborate how it could have an impact on my personal life and my relationships as a mother, daughter, and family member. It has been essential to become aware of how my biography, ideas and emotions about family life could appear during the sessions, and be able to use this material in a way that is conscious and constructive to the therapy process.

It would be interesting for future research to include quantitative or mixed methods through the use of standardized measures of family wellbeing, attachment and positive parenthood, as well as the development of specific measures for art therapy. This could be based on the experience developed, and conducted with a larger sample and where there is stability in the service context where the intervention is provided. In this way we could make progress in the validation of the intervention and in its transferability to other contexts. I think it would be interesting as well to expand the possibilities of the research proposal towards other types of beneficiaries and formats, such as the individual, the dyad or family format, or specialized ways of paternity care, from a point of view of gender. It could be interesting to address the specific needs of mothers and families with special difficulties or risk, trauma, loss, postnatal depression, teenage pregnancy, domestic violence, adoption, conception, etc. Although this research has provided important findings for the intervention from a preventive point of view, it would be necessary to deepen understanding in each of the aspects that require specialized therapeutic care.

Finally, it is important to highlight how the insufficient recognition and implementation of art therapy in the different areas, the difficulty and even the lack of coordination with the other professionals involved in maternity and family care has been an important limitation. However, the very positive experience developed in the health field, collaborating with the midwife, lead me to affirm that the path

of family intervention in art therapy should go through a multidisciplinary way. In that sense, I think that it would be interesting to collaborate with both the social, educational or health field, and with the art field as well. The main aim of this is to promote a social dialogue and promote the opening of the collective imagination and cultural representations of motherhood, from daily experience and from professional, therapeutic, educational and artistic practice.

# **Bibliografía**

## **References**

- Ainsworth, M. D., y Bell, S. M. (1970). Apego, exploración y separación, ilustrados a través de la conducta de niños de un año en una situación extraña. En J. Delval (Ed.), *Lecturas de psicología del niño* (Vol. 1). 1978. Madrid: Alianza.
- Alonso Garrido, M. Á. (2012). *Mujeres y arteterapia* (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid. Recuperado a partir de <http://eprints.ucm.es/16737>
- Alonso-Sanz, M. A. (2013). A favor de la Investigación Plural en Educación Artística. Integrando diferentes enfoques metodológicos. *Arte, Individuo y Sociedad*, 25 (1), 111-119.
- Alvarez Mora, B. (2017). *Las (ir)racionalidades de la maternidad en España: Influencias del mercado laboral y las relaciones de género en las decisiones reproductivas* (Tesis doctoral.). Universitat Autònoma de Barcelona. Recuperado a partir de <http://www.tdx.cat/handle/10803/454824>
- American Art Therapy Association (2018). About Art Therapy. Recuperado a partir de <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>
- Amorós, C. (1994). *Feminismo: igualdad y diferencia*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Amorós, C. (1997). *Tiempo de feminismo. Sobre feminismo, proyecto ilustrado y posmodernidad*. Madrid: Cátedra.
- Armstrong, V. G., y Howatson, R. (2015). Parent-Infant art psychotherapy: A creative dyadic approach to early intervention. Parent-infant art psychotherapy. *Infant mental health journal*, 36(2), 213–222.
- Arroyo, C., y Fowler, N. (2013). Before and after: A mother and infant painting group. *International Journal of Art Therapy*, 18(3), 98–112.



- Asmussen, K., Fernstein, L., Martin, J., y Chowdry, H. (2016). *Foundations for Life: What Works to Support Parent Child Interaction in the Early Years*. United Kingdom: Early intervention Foundation.  
Recuperado a partir de  
<http://www.eif.org.uk/publication/foundations-for-life-what-works-to-support-parent-child-interaction-in-the-early-years/>
- Asociación Foro Iberoamericano de Arteterapia. (s. f.). *Arteterapia*.  
Recuperado a partir de <http://www.afia.es/que-es-arteterapia>
- Asociación Profesional Española de Arteterapeutas. (s. f.). *¿Qué es Arteterapia?*. Recuperado a partir de  
<http://www.arteterapia.org.es/que-es-arteterapia/>
- Badinter, E. (1991). *¿Existe el instinto maternal?: historia del amor maternal, siglos XVII al XX*. Barcelona: Paidós.
- Badinter, E. (2011). *La mujer y la madre. Un libro polémico sobre la maternidad como nueva forma de esclavitud*. Madrid: La esfera de los libros.
- Banks, M. (2008). *Los datos visuales en investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Barone, T., y Eisner, E. W. (2011). *Arts based research*. London: Sage.
- Bartra, E. (1987). *Mujer ideología y arte*. Barcelona: La sal.
- Barudy, J., y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Barudy, J., Dantagnan, M., Comas, E., y Vergara, M. (2014). *La inteligencia maternal*. Barcelona: Gedisa.
- Bauer, M. G., Peck, C., Studebaker, A., y Yu, N. (2015). *Art therapy and Evidence-Based Practice: An exploration of Interactions* (Theses and Dissertations). LMU/LLS. Recuperado a partir de  
<http://digitalcommons.lmu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1153&context=etd>

- Bauer, M. G., Peck, C., Studebaker, A., y Yu, N. (2017). Attitudes of Art Therapists toward Working With Evidence-Based Practices. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 34(2), 83-91. <https://doi.org/10.1080/07421656.2017.1326225>
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behaviour. *Child Development*, 37 (4), 887-907.
- Berger, P., y Luckmann, T. (1967). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrotu Editores.
- Bernal Martínez deSoria, A., y Sandoval Estupiñan, L. Y. (2013). «Parentalidad positiva» o ser padres y madres en la educación familiar/Positive Parenting or Being Parents in the Family Education. *Estudios Sobre Educación*, 25, 133-149.
- Betaglio, M. (2017). Maternidad y creación literaria. Entrevista a Lola López Mondéjar. *Confluencia*, 32(2), 222.
- Betts, D. (2012). Positive art therapy assesment. Looking towards positive psychology for new directions in the art therapy evaluation process. En A. Gilroy y R. Tipple (Eds.), *Assesment in Art Therapy* (pp. 203-220). Hove: Routledge.
- Betts, D. J. (2006). Art therapy assessments and rating instruments: Do they measure up? *The Arts in Psychotherapy*, 33(5), 422-434. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.08.001>
- Birns, B., y Ben-Ner, N. (1998). Psychoanalysis and constructs of motherhood. En B. Birns y D. Hay (Eds.), *The different faces of motherhood* (pp. 47-67). New York: Plenum Press.
- Birns, B., y Hay, D. (1998). *The different faces of motherhood*. New York: Plenum Press.
- Bowlby, J. (1969). *El apego y la pérdida*. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1995). *Una base segura*. Barcelona.: Paidós Ibérica.

- Brazelton, T. B., Tronick, E., Adamson, L., Als, H., y Wise, S. (1975). Early mother-infant reciprocity. *Ciba Foundation Symposium*, (33), 137-154.
- British Association of Art Therapists. (2018). *About Art Therapy*. Recuperado a partir de <http://www.baat.org/About-Art-Therapy>
- Burr, V. (1995). *Social Construcccionism*. New York: Routledge.
- Butler, J. (1990). *El genero en disputa. El feminismo y la subversion de la identidad*. Barcelona: Paidos.
- Capano, Á., y Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas*, 7(1), 83-95.
- Castanedo, C. (1990). *Grupos de encuentro en terapia gestalt*. Barcelona: Herder.
- Chaves Guerrero, E. (2009a). Diosa, Madre y tierra. Iconografía de la fertilidad en las religiones prehistóricas. En T. Sauret (Ed.), *Madre solo una. Conceptualizaciones de la maternidad*. (pp. 23-36). Malaga: Museo del Patrimonio municipal de Málaga.
- Chaves Guerrero, E. (2009b). La construcción del amor maternal en la cultura visual burguesa del siglo XIX. En T. Sauret (Ed.), *Madre solo una. Conceptualizaciones de la maternidad*. (pp. 81-90). Malaga: Museo del Patrimonio municipal de Málaga.
- Chaves Guerrero, E. (2009c). Madre y virgen. Iconografía de la maternidad en la figura de María. En T. Sauret (Ed.), *Madre solo una. Conceptualizaciones de la maternidad*. (pp. 51-62). Malaga: Museo del Patrimonio municipal de Málaga.
- Chodorow, N. (1978). *The reproduction of mothering. Psychoanalysis and the sociology of gender*. Berkeley, California, London: University of California Press.

- Choi, S., y Goo, K. (2012). Holding environment: The effects of group art therapy on mother–child attachment. *The Arts in Psychotherapy*, 39(1), 19–24.
- Church, K. (2007). Exhibiting as inquiry. Travels of an accidental curator. En J. G. Knowles y A. L. Cole (Eds.), *Handbook of the arts in qualitative research: Perspectives, methodologies, examples, and issues* (pp. 522-536). Sage Publications.
- Comité de Ministros a los Estados Miembros. (2006). *Recomendacion Rec 19*. Recuperado a partir de <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/parentalidadPos2012/docs/informeRecomendacion.pdf>
- Consejo de Minsitros de España. (2015). *Plan integral de apoyo a la familia 2015-2017*.
- Constenla, T. (2015, mayo 1). *Laura Freixas y las mujeres invisibles*. Recuperado a partir de [http://cultura.elpais.com/cultura/2015/04/22/actualidad/1429708867\\_227600.html](http://cultura.elpais.com/cultura/2015/04/22/actualidad/1429708867_227600.html)
- Cook, T. ., y Reidchart, C. (1982). *Métodos cuantitativos y cualitativos en investigación evaluativa* (1986.a ed.). Madrid: Morata.
- Corral, N. (2006). Condición melancólica de la feminidad y creación femenina. *Arteterapia: papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, (1), 109–118.
- Csikszentmihalyi, M. (1998). *Creatividad: el fluir y la psicología del descubrimiento y la invención*. Paidós Barcelona.
- Dancette-de Bresson, C. (2016). *Dyad art therapy: Birth of a modality* (Tesis doctoral). Concordia University, Montreal, Canadá. Recuperado a partir de <http://spectrum.library.concordia.ca/981266/>

- Davies, K., y Gray, M. (2017). The place of service-user expertise in evidence-based practice. *Journal of Social Work*, 17(1), 3-20.  
<https://doi.org/10.1177/1468017316637222>
- De Barbieri, T. (1993). Sobre la categoría género: una introducción teórico-metodológica. *Debates en sociología*, (18), 145-169.
- De Beauvoir, S. (1949). *El segundo sexo*. Madrid: Cátedra.
- De la Herrán, A. (2015). Educación prenatal y Pedagogía prenatal. *Revista Ibero-americana de Educação*, 69(1), 9-38.
- Del Olmo, C. (2013). *¿Dónde está mi tribu? Maternidad y crianza en una sociedad individualista*. Madrid: Clave intelectual.
- Demecs, I. P., Fenwick, J., y Gamble, J. (2011). Women's experiences of attending a creative arts program during their pregnancy. *Women and Birth*, 24(3), 112-121.
- Doane, J., y Hodges, D. (1992). *From Klein to Kristeva. Psychoanalytic feminism and the Search for the «Good Enough» Mother*. Michigan: The University of Michigan Press.
- Donath, O. (2015). Regretting Motherhood: A Sociopolitical Analysis. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 40(2), 343-367.  
<https://doi.org/10.1086/678145>
- Douglass, B. G., y Moustakas, C. (1985). Heuristic Inquiry: The Internal Search to Know. *Journal of Humanistic Psychology*, 25(3), 39-55.  
<https://doi.org/10.1177/0022167885253004>
- Dow, D. M. (2016). Integrated Motherhood: Beyond Hegemonic Ideologies of Motherhood. *Journal of Marriage and Family*, 78(1), 180-196.  
<https://doi.org/10.1111/jomf.12264>
- Ehrenreich, B., y English, D. (1973). *Por su propio bien. 150 años de consejos de expertos a las mujeres*. Madrid: Taurus Humanidades.

- Eisner, E. W. (2007). Art as knowledge. En J. G. Knowles y A. L. Cole (Eds.), *Handbook of the arts in qualitative research: Perspectives, methodologies, examples, and issues* (pp. 3-12). Sage Publications.
- Elliott, J. (1986). *Investigación-acción en el aula*. Generalitat Valenciana: Valencia.
- Entsieh, A. A., y Hallström, I. K. (2016). First-time parents' prenatal needs for early parenthood preparation-A systematic review and meta-synthesis of qualitative literature. *Midwifery*, 39 (Supplement C), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.04.006>
- Everingham, C. (1997). *Maternidad: Autonomía y Dependencia: Un estudio desde la psicología*. Madrid: Narcea Ediciones.
- Eyer, D. E. (1995). *Vinculación madre-hijo: Una ficción científica*. Barcelona: Herder.
- FAPMI. (2012). *Programa Educación Familiar y Parentalidad Positiva*. Fapmi Federación de asociaciones para la prevención del maltrato infantil. Recuperado a partir de [www.fapmi.es](http://www.fapmi.es)
- Farkas, C., Santelices, M. P., Aracena, M., y Pinedo, J. (2008). Apego y ajuste socio emocional: un estudio en embarazadas primigestas. *Psykhé (Santiago)*, 17(1), 65–80.
- FEAPA. (2017). *Federación Española de Asociaciones Profesionales de Arteterapia. ¿Quiénes somos?* Recuperado a partir de <http://feapa.es/feapa/>
- Fernández Bocanegra, J. J. (2012). *La maternidad, Un proceso de creación en el espacio terapéutico: el estudio de un caso* (Trabajo de Fin de Máster). Universidad de Valladolid.
- Fernández Idiago, M. (2009). Impacto de los programas de educación maternal. *REDUCA (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*, 1(2).

- Ferro, N. (1991). *El instinto maternal o la necesidad de un mito*. Madrid: Siglo XXI de España Editores.
- Finley, K. R. (2016). *Reimagining Attunement: Perspectives on Dyadic and Family Art Therapy* (Master Thesis). Concordia University, Canadá. Recuperado a partir de [https://spectrum.library.concordia.ca/981786/1/Finley\\_MA\\_F2016.pdf](https://spectrum.library.concordia.ca/981786/1/Finley_MA_F2016.pdf)
- Fiorini, H. J. (1995). *El psiquismo creador*. Paidós.
- Florschutz, A. (2013). *The Art of Birth*. United Kingdom: Engage Press.
- Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. *Aperturas psicoanalíticas: Revista de psicoanálisis*, (3), 1.
- Fraser, C. (2006). A Description of Pregnant Women's Perceptions and Abstract Drawings of Being Pregnant. *Journal of Prenatal y Perinatal Psychology y Health*, 21(1), 25.
- Fraser, K. D., y Sayah, F. al. (2011). Arts-based methods in health research: A systematic review of the literature. *Arts & Health*, 3(2), 110-145. <https://doi.org/10.1080/17533015.2011.561357>
- Fraser, N. (2007). Feminist politics in the age of recognition: A two-dimensional approach to gender justice. *Studies in Social Justice*, 1(1), 23.
- Fraser, N. (2009). Social justice in the age of identity politics. *Geographic thought: A praxis perspective*, 72–91.
- Freijomil Reverter, A. (2016). Arteterapia y musicoterapia en la etapa prenatal, paternidad, maternidad y post-parto. Recursos creativos para profesionales que les acompañan/Art therapy and music therapy in the prenatal period, paternity, maternity and postpartum. resources for creative professionals accompany them. *Papeles de Arteterapia y Educacion Artística para la Inclusión Social*, 11, 163.



- Friedan, B. (1974). *La mística de la feminidad*. Gijón: Júcar.
- Fuentes Siminiani, F. J. (2017). *¿Práctica basada en la evidencia? Sin observador nada existe*. (Trabajo de Fin de Máster). Universidad Autónoma de Madrid.
- García Casasola, R., y Santos Sánchez-Guzmán, E. (2011). Arteterapia y subjetividad femenina: construyendo un collage. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 6, 87–103.
- García Pradas, N. (2013). *El vínculo en un taller de arteterapia con mujeres embarazadas* (Trabajo de Fin de Máster). Universidad de Valladolid.
- Gherardi, S. (2008). *Situated knowledge and situated action: What do practice-based studies promise?*  
<https://doi.org/10.4135/9781849200394.n89>
- Gilmer, C., Buchan, J. L., Letourneau, N., Bennett, C. T., Shanker, S. G., Fenwick, A., y Smith-Chant, B. (2016). Parent education interventions designed to support the transition to parenthood: A realist review. *International Journal of Nursing Studies*, 59(Supplement C), 118-133.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.03.015>
- Gilroy, A. (2006). *Art therapy, research and evidence-based practice*. London: Sage.
- Gilroy, A. (2012). What's best for whom? En A. Gilroy y R. Tipple (Eds.), *Assesment in Art Therapy* (pp. 11-27.). Hove: Routledge.
- Gilroy, A., Tipple, R., y Brown, C. (2012). *Assesment in art therapy*. Hove: Routledge.
- Goetz, J. P., y LeCompte, M. D. (1984). *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*. Madrid: Morata.

- Gold, R. L. (1958). Roles in sociological field observations. *Social forces*, 217–223.
- González Sánchez, R., Martín Morales, S., y Roig Tomás, S. (2013). *Queriendo se entiende la familia. Guía de intervención sobre parentalidad positiva para profesionales*. Madrid: Save the Children.
- Grimalt, L., y Heresi, E. (2012). Estilos de apego y representaciones maternas durante el embarazo. *Revista chilena de pediatría*, 83(3), 239–246.
- Grosser Villar, H. (2007). *El embarazo como un renacer. Una intervención de Arte Terapia en una mujer embarazada víctima de violencia intrafamiliar* (Proyecto Final para Optar al Curso de Especialización de Postítulo en Terapias de Arte, Mención Arte Terapia). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Guiote González, A. (2014). Arteterapia como acompañamiento para la construcción y empoderamiento de la subjetividad femenina. *Investigaciones Feministas*, 4, 167-195.
- Gutiérrez Pérez, M. del R. (2005). Los estudios de casos: una opción metodológica para investigar la educación artística. En R. Marín Viadel (Ed.), *Investigación en educación artística: temas, métodos y técnicas de indagación sobre el aprendizaje y la enseñanza de las artes y culturas visuales* (Marín Viadel (ed.), pp. 151–174). Granada: Universidad de Granada.
- Gutman, L. (2003). *La maternidad y el encuentro con la propia sombra*. Buenos Aires: Nuevo Extremo.
- Hall Sternglanz, S., y Nash, A. (1998). Ethological contributions to the study of human motherhood. En B. Birns y D. Hay (Eds.), *The different faces of motherhood* (pp. 15-46). New York: Plenum Press.

- Haraway, D. J. (1991). *Simians, Cyborgs and Women. The reinvention of nature*. London: Free Associations books.
- Harding, S. (1991). *Whose Science? Whose Knowledge?: Thinking from Women's Lives*. New York: Cornell University Press.
- Harding, S. (1996). *Ciencia y feminismo*. Madrid: Morata.
- Hauser Dacer, J. (2012). *Arteterapia con enfoque de género: Encuentros creativos con mujeres vulneradas y excluidas en la Comunidad de Madrid* (Tesis doctoral.). Universidad Autónoma de Madrid.
- Hauser Dacer, J. (2016). Embarazo y Maternidad, las Desigualdades de Género y los Aportes del Arteterapia. *Papeles de Arteterapia y Educacion Artística para la Inclusión Social*, 11, 151–161.
- Hay, D., y Vespo, J. E. (1998). Social learning perspectives on the development of the mother-child relationship. En B. Birns y D. Hay (Eds.) *The different faces of motherhood* (pp. 68-89). New York: Plenum Press.
- Hernández Hernández, F. (2008). La investigación basada en las artes. Propuestas para repensar la investigación en educación. *Educatio Siglo XXI*, n.o 26, 85-118.
- Hervás Hermida, L. (2014). *Arteterapia para la maternidad*. (Trabajo de Fin de Máster). Universidad Autónoma de Madrid.
- Hocking, K. L. (2007). Artistic narratives of self-concept during pregnancy. *The Arts in Psychotherapy*, 34(2), 163-178.
- Hogan, S. (1997). *Feminist approaches in art therapy*. London: Routledge.
- Hogan, S. (2003). *Gender issues in art therapy*. London.: Jessica Kingsley Publishers.
- Hogan, S. (2012). *Revisiting feminist approaches to art therapy*. New York: Berghahn Books.

- Hogan, S. (2016a). *Art therapy theories. A critical introduction*. London: Routledge.
- Hogan, S. (2016b). Mothers make art. Recuperado a partir de <http://www.derby.ac.uk/health-and-social-care/research/birth-project/films/>
- Hogan, S. (2016c). *The Birth Project*. Recuperado a partir de <https://www.derby.ac.uk/health-and-social-care/research/birth-project/>
- Hogan, S. (2016c). *The Birth Project: Using the Arts to explore birth*. Interim report. Recuperado a partir de <http://derby.openrepository.com/derby/handle/10545/621116>
- Hogan, S. (2017). The tyranny of expectations of post-natal delight: gendered happiness. *Journal of Gender Studies*, 26(1), 45–55.
- Hogan, S., Baker, C., Cornish, S., McCloskey, P., y Watts, L. (2015). *Birth shock: Exploring pregnancy, birth and the transition to motherhood using participatory arts*. Demeter Press. Recuperado a partir de <https://derby.openrepository.com/derby/handle/10545/582809>
- Hogan, S., Sheffield, D., y Woodward, A. (2017). The value of art therapy in antenatal and postnatal care: A brief literature review with recommendations for future research. *International Journal of Art Therapy*, 0(0), 1-11. <https://doi.org/10.1080/17454832.2017.1299774>
- Holmes, D., Murray, S. J., Perron, A., y Rail, G. (2006). Deconstructing the evidence-based discourse in health sciences: truth, power and fascism. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 4(3), 180-186. <https://doi.org/10.1111/j.1479-6988.2006.00041.x>
- Hosea, H. (2006). “The Brush’s Footmarks”: Parents and infants paint together in a small community art therapy group. *International Journal of Art Therapy*, 11(2), 69–78.

- Hoshino, J. (2003). Multicultural art therapy with families. *Handbook of art therapy*, 375–386.
- Hurtado Fernández, M., Cuadrado Nicoli, S., y de la Herrán, A. (2015). Hacia una Pedagogía Prenatal. Una propuesta educativa. *Revista Iberoamericana de Educación*, 67(1), 151–168.
- Huss, E. (2009). “A coat of many colors”: Towards an integrative multilayered model of art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 36(3), 154-160.
- Institute of Medicine (US) Committee on Prevention of Mental Disorders. (1994). *Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*. (P. J. Mrazek y R. J. Haggerty, Eds.). Washington (DC): National Academies Press (US). Recuperado a partir de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK236319/>
- Irwin, R. L., Beer, R., Springgay, S., Grauer, K., Xiong, G., y Bickel, B. (2006). The rhizomatic relations of a/r/tography. *Studies in Art Education*, 48(1), 70–88.
- Jung, C. G. (1964). *El hombre y sus símbolos*. Barcelona,: Paidós.
- Kaiser, D., y Deaver, S. (2013). Establishing a Research Agenda for Art Therapy: A Delphi Study. *Art Therapy*, 30(3), 114-121.  
<https://doi.org/10.1080/07421656.2013.819281>
- Kapitan, L. (2010). *Introduction to art therapy research*. London: Routledge.
- Kapitan, L. (2017). “La evidencia es importante: Desafíos del paradigma basado en la evidencia para la investigación y práctica en arteterapia.” Presentación en las III Jornadas de Investigación en arteterapia. ATE Asociación Profesional Española de Arteterapia., Barcelona.
- Kerr, C. (2014). *Multicultural Family Art Therapy*. Routledge.

- Kerr, C., Hoshino, J., Sutherland, J., Parashak, S. T., y McCarley, L. L. (2011). *Family art therapy: Foundations of theory and practice*. New York: Routledge.
- Klaus, M. H., Jerauld, R., Kreger, N. C., McAlpine, W., Steffa, M., y Kenell, J. (1972). Maternal attachment: Importance of the first post-partum days. *New England Journal of Medicine*, 286(9), 460-463.
- Klaus, M. H., Kennell, J. H., Robertson, S. S., y Sosa, R. (1986). Effects of social support during parturition on maternal and infant morbidity. *Br Med J (Clin Res Ed)*, 293(6547), 585-587.
- Knibiehler, Y. (2000). *Histoire des mères et de la maternité en Occident*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Lai, N.H. (2011). Expressive Arts Therapy for Mother–Child Relationship (EAT-MCR): A novel model for domestic violence survivors in Chinese culture. *The Arts in Psychotherapy*, 38(5), 305-311. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2011.08.001>
- Latorre, A. (2003). *La investigación-acción. Conocer y cambiar la práctica educativa*. Barcelona: Graó.
- Leggo, C., y Irwin, R. L. (2013). A/R/TOGRAPHY. *New Methods of Literacy Research*, 150.
- Liebmann, M. (1997). Art therapy and empowerment in a women's self-help project. *Feminist approaches to art therapy*, 197-215.
- Lindquist, T. G., y Watkins, K. L. (2014). Modern Approaches to Modern Challenges: A Review of Widely Used Parenting Programs. *The Journal of Individual Psychology*, 70(2), 148-165.
- Llopis, M. (2015). *Maternidades subversivas*. Tafalla: Txalaparta.
- Loizou, E. (2013). Empowering parents through an action research parenting program. *Action research*, 1476750313476311.

- López Fernandez Cao, M. (2000). *Creación artística y mujeres: recuperar la memoria* (1.a ed.). Madrid: Narcea.
- López Martínez, M. D. (2009). *La intervención arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional español*. Universidad de Murcia.
- Lozano Estivalis, M. (2006). *La maternidad en escena. Mujeres, reproducción y representación cultural*. Zaragoza: Pressas Universitarias de Zaragoza.
- Lupica, C. (2010). *Los hijos ¿influyen de igual manera en la vida de las mujeres y los hombres?* (Anuario de la Maternidad). Buenos Aires: Observatorio de la maternidad.
- Lyotard, J.-F. (1979). *The postmodern condition: A report on knowledge*. (Vol. 10). Manchester University Press.
- Maccoby, E. E., y Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent.child interaction. En E. M. Hetherington y Mussen (Eds.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality and social development Vol.4* (pp. 1-101). New York: Wiley.
- Main, M., y Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. En T. B. Brazelton y M. . Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95-124). Westport: Ablex Publishing. Recuperado a partir de <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1986-97821-005>
- Máiquez, M. L., Rodrigo, M. J., y Byrne, S. (2015). El proceso de apoyo en la promoción de la parentalidad positiva. En María José Rodrigo López (Ed.), *Manual práctico de parentalidad positiva*. Madrid: De síntesis.
- Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecompe, J., y Cyrulnik, B. (2003).  
Manciaux, M. Vanistendael, S. Lecomte, J. Y Cyrulnik, B. (2003). La



resiliencia: Estado de la cuestión. En M. Manciaux (Ed.), *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa.

Mannay, D. (2017). *Métodos visuales, narrativos y creativos en investigación cualitativa*. Madrid: Narcea.

Mañas Viejo, C. (2004). Identidad y construcción de la maternidad. Una mirada desde la psicología evolutiva. En Capporale Bizzini, S. (Ed.), *Discursos teóricos en torno a la(s) maternidad(es). Una visión integradora* (pp. 103-131). Madrid: Entinema.

Marí Pegrum (Ed.), A. (2015). *Beat Attitude*. Antología de mujeres poetas de la generación beat. Madrid.: Bartleby editores.

Marín Viadel, R. (2005). La investigación educativa basada en las artes visuales o arteinvestigación educativa. En R. Marín Viadel (Ed.), *Investigación en educación artística: temas, métodos y técnicas de indagación sobre el aprendizaje y la enseñanza de las artes y culturas visuales* (Marín Viadel (ed.), pp. 223-275). Granada: Universidad de Granada.

Marín Viadel, R., y Roldán, J. (2017). *Ideas visuales. Investigación Basada en Artes e investigación artística*. Granada: Universidad de Granada.

Martín Quintana, J. C., Máiquez Chaves, M., Rodrigo López, M., Byrne, S., Rodríguez Ruiz, B., y Rodríguez Suárez, G. (2009). Programas de educación parental. *Intervención psicosocial*, 18(2), 121–133.

Martín, J. C., Tomás, A. M., Cabrera, E., Miranda, C., y Rodrigo, M. J. (2015). La evaluación de riesgos y fortalezas en parentalidad positiva. En M. J. Rodrigo López (Ed.), *Manual práctico de parentalidad positiva*. Madrid: De síntesis.

Martínez Benlloch, I., y Bonilla Campos, A. (1999). *Sistema sexo/género, identidades y construcción de la subjetividad*. Universitat de València.

- Martínez González, R. A. (2009). *Programa guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales*. Secretaría General Técnica, Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Martínez González, R.-A., y Becedóniz Vázquez, C. M. (2009). Orientación Educativa para la Vida Familiar como Medida de Apoyo para el Desempeño de la Parentalidad Positiva. *Intervención Psicosocial: Revista sobre Igualdad y Calidad de Vida*, 18(2), 97-112.
- Martínez-González, R.-A., Rodríguez-Ruiz, B., Álvarez-Blanco, L., y Becedóniz-Vázquez, C. (2016). Evidencias del fomento de la parentalidad positiva mediante el Programa-Guía para el Desarrollo de Competencias Emocionales, Educativas y Parentales. *Psychosocial Intervention*, 25(2), 111-117.  
<https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.04.001>
- Martín-Quintana, J. C., Máiquez Chaves, M., Rodrigo López, M., Byrne, S., Rodríguez Ruiz, B., y Rodríguez Suárez, G. (2009). Programas de educación parental. *Intervención psicosocial*, 18(2), 121-133.
- Maya, J., y Hidalgo, M. V. (2017). Evaluación de la implementación del Programa de Formación y Apoyo Familiar con familias peruanas. *Apuntes de psicología*, 34(2-3), 113-118.
- McLeod, J. (2001). *Qualitative research in counselling and psychotherapy*. London.: Sage.
- McNeill, T. (2006). Evidence-Based Practice in an Age of Relativism: Toward a Model for Practice. *Social Work*, 51(2), 147-156.  
<https://doi.org/10.1093/sw/51.2.147>
- McNeilly, G. (1983). Directive and non-directive approaches in art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 10(4), 211-219.  
[https://doi.org/10.1016/0197-4556\(83\)90021-7](https://doi.org/10.1016/0197-4556(83)90021-7)
- McNiff, S. (1998). *Art-based research*. London: Jessica Kingsley Publishers.

- McNiff, S. (2011). Artistic expressions as primary modes of inquiry. *British Journal of Guidance y Counselling*, 39(5), 385–396.
- McNiff, S. (2012). Art based methods for art therapy assesment. En A. Gilroy y R. Tipple (Eds.), *Assesment in Art Therapy* (pp. 66-80). Hove: Routledge.
- Mies, M., y Shiva, V. (1998). *La praxis del ecofeminismo: biotecnología, consumo y reproducción*. Icaria Editorial.
- Miller, A. (1980). *Por tu propio bien* (1998.a ed.). Barcelona: Tusquets.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2008). *Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud*.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2011). *Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2013). *Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS*.
- Molina Petit, C. (2008). Contra el género y con el género: crítica, deconstrucción, proliferación y resistencias dek sujeto excéntrico. En A. H. Puleo (Ed.), *El reto de la igualdad de género. Nuevas perspectivas en ética y filosofía política* (pp. 258-272). Madrid: Biblioteca nueva.
- Monti D. A., Peterson C., Kunkel E. J. S., Hauck W., Pequignot E., Rhodes L., y Brainard G. C. (2005). A randomized, controlled trial of mindfulness-based art therapy (MBAT) for women with cancer. *Psycho-Oncology*, 15(5), 363-373. <https://doi.org/10.1002/pon.988>
- Moustakas, C. (1990). *Heuristic Research. Design, methodology and applications*. London: Sage Publications.
- Muraro, L. (1991). *El orden simbólico de la madre*. Madrid: Horas y horas.
- Murillo, F. J. (2006). *Cuestionarios y escalas de actitudes*. Madrid. Recuperado a partir de

[https://www.uam.es/personal\\_pdi/stmaria/jmurillo/Met\\_Inves\\_Avan/Materiales/Apuntes%20Instrumentos.pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Materiales/Apuntes%20Instrumentos.pdf)

- Nochlin, L. (1988). *Women, Art and Power and other essays*. London: Thames and Hudson.
- Nuño Gómez, L. (2010). *El mito del varon sustentador. Orígenes y consecuencias de la división sexual del trabajo*. Barcelona: Icaria.
- Nussbaum, M. C. (2000). *Las mujeres y el desarrollo humano. El enfoque de las capacidades*. Barcelona: Herder.
- Oakley, A. (1992). *Social support and motherhood*. Oxford and Cambridge: Blackwell.
- Oakley, A., Hickey, D., Rajan, L., y Rigby, A. S. (1996). Social support in pregnancy: does it have long-term effects? *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 14(1), 7–22.
- Oberman, A. (2004). Historia de las madres en occidente; repensar la maternidad. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 5, 115-130.
- Ojeda López, M. (2016). Espacios de encuentro y co-responsabilidad. El niño como referencia para el crecimiento personal del adulto. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 11(0), 192-208.  
<https://doi.org/10.5209/ARTE.54125>
- Oliva Delgado, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), 65–81.
- Omenat García, M. (2006). Arteterapia: una experiencia de grupos de apoyo a mujeres. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 1, 137–148.
- Or, M. B. (2010). Clay sculpting of mother and child figures encourages mentalization. *The Arts in Psychotherapy*, 37(4), 319-327.  
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2010.05.007>

- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Maltrato infantil*. Recuperado 3 de abril de 2018, a partir de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Organización de las Naciones Unidas. (1989). *Convención de los derechos del niño*. Recuperado a partir de <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Convencion sobre los Derechos del Niño.pdf>
- Palacios, J., y Hidalgo, V. (1996). Apoyo a las familias durante la transición a la paternidad. Evaluación de un programa de educación de padres. *Cultura y educación*, 8(4), 71–84.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3.a ed.). London: Sage.
- Peñarrubia, F. (1998). *Terapia Gestalt. La vía del vacío fértil*. Madrid: Alianza Editorial.
- Peñarrubia, F. (2014). *Círculo y centro. El grupo gestáltico*. Barcelona: La llave.
- Perls, F. (1990). Terapia de grupo Vs. Terapia individual. En J. O. Stevens (Ed.), *Colección de artículos sobre terapia y estilos de vida gestalticos*. San Joaquín: Cuatro Vientos.
- Perry, C., Thurston, M., y Osborn, T. (2008). Time for Me: The arts as therapy in postnatal depression. *Complementary therapies in clinical practice*, 14(1), 38-45.
- Peters, E. A. (2016). Curator-Curatorial Studies Towards Co-creation and Multiple Agencies. *Contemporaneity; Pittsburgh*, 5, 122-128. <http://dx.doi.org/10.5195/contemp.2016.182>
- Ponteri, A. K. (2001). The effect of group art therapy on depressed mothers and their children. *Art Therapy*, 18(3), 148-157.

- Potash, J., y Ho, R. T. (2011). Drawing involves caring: Fostering relationship building through art therapy for social change. *Art Therapy*, 28(2), 74–81.
- Proulx, L. (2003). *Strengthening emotional ties through parent-child-dyad art therapy: Interventions with infants and preschoolers*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Puleo, A. H. (2004). Perfiles filosóficos de la maternidad. En Á. De la Concha y R. Osborne (Eds.), *Las mujeres y los niños primero. Discursos de la maternidad* (pp. 23-41). Barcelona: Icaria.
- Puleo, A. H. (2011). *Ecofeminsimo para otro mundo posible*. Madrid: Cátedra, Universidad de Valencia.
- Ramey, H. L., y Grubb, S. (2009). Modernism, Postmodernism and (Evidence-Based) Practice. *Contemporary Family Therapy*, 31(2), 75-86. <https://doi.org/10.1007/s10591-009-9086-6>
- Ramírez, N. (2010). Las relaciones objetales y el desarrollo del psiquismo: una concepción psicoanalítica. *Revista de investigación en psicología*, 13(2), 221-230.
- Read, H. (1955). *Educación por el arte*. Barcelona: Paidós.
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua de la Real Academia Española*. (23.a ed., Vol. Versión online.). Recuperado a partir de <http://dle.rae.es/?w=diccionario>
- Regev, D., y Snir, S. (2014). Working with parents in parent–child art psychotherapy. *The Arts in Psychotherapy*, 41(5), 511-518.
- Regev, D., y Snir, S. (2014a). Objectives, Interventions and Challenges in Parent-child art psychotherapy. *The Arts in Psychotherapy*.
- Regev, D., y Snir, S. (2014b). Working with parents in parent–child art psychotherapy. *The Arts in Psychotherapy*, 41(5), 511-518.

- Regev, D., y Snir, S. (2015). Objectives, interventions and challenges in parent–child art psychotherapy. *The Arts in Psychotherapy*, 42, 50–56.
- Rich, A. (1978). *Nacida de mujer*. Noguer.
- Riley, S. (1997). Conflicts in Treatment, Issues of Liberation, Connection, and Culture: Art Therapy for Women and Their Families. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 14(2), 102-108.
- Riley, S., y Malchiodi, C. A. (2003). Family art therapy. En *Handbook of art therapy*. New York: Guilford Press.
- Rodrigo López, M. J., Amorós Martí, P., Arranz Freijo, E., Hidalgo García, M. V., Máiquez Chaves, M. L., Martín Quintana, J. C., ... Ochaita Alderete, E. (2015). *Guía de buenas prácticas de parentalidad positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Federación Española de Municipios y Provincias. Recuperado a partir de <https://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/ayudas/docs2013-14/GuiadeBuenasPracticas2015.pdf>
- Rodrigo López, M. J., Máiquez Chaves, M. L., y Martín Quintana, J. C. (2010a). *Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo*. Madrid.: FEMP Federación Española de Municipios y Provincias.
- Rodrigo López, M. J., Máiquez Chaves, M. L., y Martín Quintana, J. C. (2010b). *La educación parental como recurso psicoeducativo para fomentar la parentalidad positiva*. Madrid.: FEMP Federación Española de Municipios y Provincias.
- Rodrigo López, M. J., Máiquez Chaves, M. L., y Martín Quintana, J. C. (2010c). *Buenas prácticas profesionales para el apoyo a la parentalidad positiva*. Madrid.: FEMP Federación Española de Municipios y Provincias.



- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., y Byrne, S. (2008). *Preservación familiar*. Madrid: Pirámide.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., y Rodríguez, B. (2015). La parentalidad positiva desde la prevención y la promoción. En M. J. Rodrigo López (Ed.), *Manual práctico de parentalidad positiva*. Madrid: De síntesis.
- Rosales Nava, R. M. (2002). *Trabajo, salud y sexualidad. Las cargas de trabajo laborales y reproductivas en la salud de las mujeres*. Barcelona: Icaria.
- Rose, D., Thornicroft, G., y Slade, M. (2006). Who decides what evidence is? Developing a multiple perspectives paradigm in mental health. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113, 109-114.  
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00727.x>
- Ruddick, S. (1989). *Maternal Thinking. Towards a Politics of Peace*. Boston: Beacon Press.
- Sadler, L. S., y Cowlin, A. (2003). Moving into parenthood: A program for new adolescent mothers combining parent education with creative physical activity. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 8(2), 62–70.
- Saletti Cuesta, L. (2008). Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad. *Clepsydra*, 7, 169-183.
- Sanders, M. R. (2008). Triple P-Positive Parenting Program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 506.
- Sau, V. (1995). *El vacío de la maternidad. Madre no hay más que ninguna*. Barcelona: Icaria Editorial.
- Sauret, T. (Ed.). (2009). *Madre solo una. Conceptualizaciones de la maternidad*. Malaga: Museo del Patrimonio municipal de Málaga.

- Serrano Navarro, A. (2016). *La integración del arteterapia en los equipos interdisciplinarios en el ámbito clínico: experiencias desde la intervención con niños adolescentes en salud mental infanto-juvenil* (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid. Recuperado a partir de <http://eprints.ucm.es/40444/1/T38113.pdf>
- Shalmon, M., McLaughlin, H., y Keefler, J. (2012). The use of art in couples and family therapy. *Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.*, 137(2), 37-46.
- Shamri-Zeevi, L., Regev, D., y Snir, S. (2015). The usage of art materials in the framework of parental training. *The Arts in Psychotherapy*, 45, 56–63.
- Shin, S. K., , Choi, S. N., y Park, S. W. (2016). A narrative inquiry into a mother–child art therapy experience: A self-exploration of the therapist and the mother. *Arts in Psychotherapy*, 47, 23-30.  
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2015.09.001>
- Springgay, S., Irwin, R. L., y Kind, S. W. (2005). A/r/tography as living inquiry through art and text. *Qualitative inquiry*, 11(6), 897–912.
- Springham, N., y Brooker, J. (2013). Reflect Interview using audio-image recording: Development and feasibility study. *International Journal of Art Therapy*, 18(2), 54-66.  
<https://doi.org/10.1080/17454832.2013.791997>
- Stake, R. E. (1995). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Ediciones Morata.
- Stefens, A. M. (2012). *(re) Birth: Using Drama Therapy for Emotionally Healing from Traumatic Pregnancy Experiences* (Doctoral dissertation). New York University.

- Stern, D. N., Bruschweiler-Stern, N., y Freeland, A. (1999). *El nacimiento de una madre: cómo la experiencia de la maternidad te hará cambiar para siempre*. Barcelona: Paidós.
- Sutherland, J. (2011). Art Therapy with Families. *Journal of Individual Psychology*, 67(3).
- Swan-Foster, N, Foster, S., y Dorsey, A. (2003). The use of the human figure drawing with pregnant women. *Journal of reproductive and infant psychology*, 21(4), 293-307.
- Swan-Foster, N. (1989). Images of pregnant women: Art therapy as a tool for transformation. *The Arts in psychotherapy*, 16(4), 283-292.
- Swan-Foster, Nora. (2012). Pregnancy as a Feminine Initiation. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 26(4), 207.
- Taylor Buck, E. (2015). *Development of a manual for dyadic parent-child art therapy* (tesis doctoral). University of Sheffield. Recuperado a partir de <http://etheses.whiterose.ac.uk/8883/>
- Taylor Buck, E., Dent-Brown, K., y Parry, G. (2013). Exploring a dyadic approach to art psychotherapy with children and young people: A survey of British art psychotherapists. *International Journal of Art Therapy*, 18(1), 20–28.
- Taylor Buck, E., Dent-Brown, K., Parry, G., y Boote, J. (2014). Dyadic art psychotherapy: Key principles, practices and competences. *The Arts in Psychotherapy*, 41(2), 163–173.
- Téllez Infantes, A., y Heras González, P. (2004). Representaciones de género y maternidad: una aproximación desde la antropología sociocultural. En S. Capporale Bizzini (Ed.), *Discursos teóricos en torno a la(s) maternidad(es). Una visión integradora* (pp. 63-101). Madrid: Entinema.
- Tójar Hurtado, J. C. (2006). *Investigación cualitativa: comprender y actuar*. Editorial La Muralla.

- Tsiris, G., Plavlicevic, M., y Farrant, C. (2014). *A guide to evaluation for art therapists and Arts y health Practitioners*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Ugena Candel, T. (2016). Cuerpo y Maternidad. Una mirada arteterapéutica. *Papeles de Arteterapia y Educacion Artística para la Inclusión Social*, 11, 185–191.
- Vegetti Finzi, S. (1992). *El niño de la noche. Hacerse mujer, hacerse madre*. Madrid: Cátedra.
- Visa Barbosa, M., y Crespo Cabillo, C. (2014). *Madres en red. Del lavadero a la blogosfera*. Madrid: Clave intelectual.
- Visa Barbosa, M., y Crespo Cabillo, C. (2015). El papel de la blogosfera en la construcción social de la maternidad: de la Virgen María a las#malasmadres. *Revista de Comunicación de la SEECI*, (37), 299–331.
- Waller, D. (1993). *Group interactive art therapy. Its use in training and treatment* (2015). London.: Routledge.
- Walsh, F. (2004). Resiliencia familiar. *Buenos Aires: Amorrortu*, 396-397.
- Wang, Q., Coemans, S., Siegesmund, R., y Hannes, K. (2017). Arts-based Methods in Socially Engaged Research Practice: A Classification Framework. *Art/Research International*, Vol 2, Iss 2, Pp 5-39 (2017), (2), 5. <https://doi.org/10.18432/R26G8P>
- Westall, C., y Liamputtong, P. (2011). ‘Postnatal’: Trapped, Alone in the Dark—Women’s Experiences of Postnatal Depression and Drawings (pp. 101-121). The Netherlands: Springer.
- Westwood, J., Keyzer, C., Evans, J., y others. (2010). Art Therapy, children o-6 years and their families: A research project surveying the Sydney region of New South Wales, Australia. *Australian and New Zealand Journal of Art Therapy*, 5(1).
- Wilde, O. (1891). *El crítico como artista*. Madrid. 2016: Espasa.

Winnicott, D. (1956). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona: Paidós.

Winnicott, D. W. (1972). *Realidad y juego*. Gedisa Buenos Aires.

Wright, T., y Wright, K. (2013). Art for women's sake: understanding feminist art therapy as didactic practice re-orientation. *International Practice Development Journal*, 3. Recuperado a partir de <http://search.proquest.com/openview/1d7e6fb31eed54f8aa65728b9191e830/1?pq-origsite=gscholar>

# ANEXOS

## Anexo 1. Documento de aprobación del Comité de Ética de la UAM<sup>206</sup>

CEI-65 - 1160



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
DE MADRID

**COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN**

El Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Autónoma de Madrid, en su reunión del día 2 de octubre de 2015, ha considerado las circunstancias que concurren en el proyecto de investigación "Arteterapia para la maternidad. Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos", dentro del Trabajo de Tesis Doctoral, que tiene como investigadora responsable a la Dra. **Estefanía Sanz Lobo** y como doctoranda a D<sup>a</sup>. **Lucía Hervás Hermida**.

A la vista de la documentación presentada este Comité ha considerado informar favorablemente el proyecto de investigación ya que cumple los requisitos éticos requeridos para su ejecución.

Madrid, 7 de octubre de 2015



Secretaria CEI

Isabel Martínez Cabañas



Presidente del CEI

Rafael Garesse Alarcón

Ciudad Universitaria de Cantoblanco - c/ Einstein, 3 - 28049 - Madrid - Teléfono 34 91497 6776  
[comite.etica@uam.es](mailto:comite.etica@uam.es)

<sup>206</sup> El título inicial del proyecto de tesis era "Arteterapia para la maternidad. Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos" tal como se observa en el documento. Este título fue modificado en 2018 a la luz de los resultados del proceso de investigación.



## **Anexo 2. Modelo de cuestionario de consulta a arteterapeutas**

Este es un cuestionario para conocer cómo se ha desarrollado su experiencia profesional de arteterapia con la maternidad, la paternidad y/o las familias, incluyendo todas las posibilidades de diversidad familiar existentes, y cuál sería su opinión sobre cómo debería ser una intervención de arteterapia para que sea útil para apoyar a las familias en el ejercicio de una parentalidad positiva.

Entendemos como parentalidad positiva, según la Recomendación Rec (2006) sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad, aquella que está basada en el respeto hacia el interés del niño o niña, que es responsable y no violenta, y que ofrece orientación y cuidado para permitir su completo desarrollo.

El cuestionario contiene tres secciones y varios tipos de preguntas. Su colaboración es de mucha utilidad, por lo que le ruego se tome su tiempo para reflexionar las respuestas. Si hay alguna pregunta que no está clara o que no sabe responder, no dude en comentarlo en el apartado final del cuestionario, o puede escribir un correo al email de contacto [lucia.hervas@uam.es](mailto:lucia.hervas@uam.es)

Para su tranquilidad, los datos serán tratados de manera anónima, según la Ley y un estricto protocolo de ética de la investigación, por lo que su confidencialidad está garantizada.

Muchas gracias por su participación.

Lucía Hervás Hermida

### **Información general.**

\*Si lo desea, no tiene porqué rellenar sus datos personales, como su nombre o email de contacto. Puede rellenarlos si desea recibir información sobre los resultados de la investigación.

1. ¿Cuál es su nombre?
2. ¿Cuál es su email de contacto?
3. Por favor, describa brevemente cuál es su formación como arteterapeuta.
4. Por favor, describa brevemente cuál es su experiencia en este ámbito.
5. ¿Cuánto tiempo tiene de experiencia en este ámbito, aproximadamente?

Marca solo un óvalo.

Menos de un año.

Uno o dos años.

De dos a cinco años.

Más de cinco años.

Otro:

### **Sobre las características de la experiencia y el marco terapéutico**

A continuación, por favor, debe responder varias preguntas de elección múltiple y/o preguntas abiertas, para conocer cómo ha sido su experiencia como arteterapeuta en este ámbito, en base a unos aspectos concretos. Si tiene experiencia en más de un tipo de intervención y/o grupos, en las siguientes preguntas puede marcar varias opciones hasta completar todas las que considere. Además, al final del cuestionario, le ruego indique brevemente los rasgos diferenciadores de las distintas experiencias en las que ha participado.

6. ¿Cuál es el ámbito en el que ha tenido experiencia?

Selecciona todos los que correspondan.

Ámbito educativo.

Ámbito social.

Ámbito sanitario.

Ámbito de ocio y tiempo libre.

Otro:

7. Por favor, indique de qué ámbito en concreto se trata.

8. ¿Se trata de un ámbito público o privado?

Marca solo un óvalo.

Público

Privado

Otro:

### **Aspectos temporales/espaciales**

9. Por favor, describa brevemente las características del lugar donde se desarrollaron las sesiones.

10. ¿Cuándo se realizó la experiencia?

11. Duración de la intervención/taller

Selecciona todos los que correspondan.

1-5 sesiones.

6-10 sesiones.

Un trimestre.

Un semestre.

Un año.

Más de un año.

Otro:

12. Frecuencia de las sesiones

Selecciona todos los que correspondan.

Semanal

Quincenal.

Mensual.

Otro:

13. Duración de las sesiones

Selecciona todos los que correspondan.

1 hora.

1,5 horas.

2 horas.

Otro:

**Destinatarios y destinatarias.**

14. Tipo de convocatoria

Selecciona todos los que correspondan.

Convocatoria abierta, de carácter universal, para cualquier tipo de familia.

Convocatoria destinada a familias en riesgo de exclusión social.

Otro:

15. ¿Cómo se hizo la convocatoria?

16. Formato de los grupos

Selecciona todos los que correspondan.

Grupo abierto.

Grupo cerrado.

17. Personas destinatarias

Selecciona todos los que correspondan.

Madres/ padres

Madres/padres con sus hijos.

Madres únicamente

Madres con sus hijos.

Padres únicamente

Padres con sus hijos.

Familia extensa.

Otro:

18. Periodo de la crianza en que se encontraban las familias

Selecciona todos los que correspondan.

Preconcepción.

Embarazo.

Puerperio.

Bebés de hasta 36 meses.

Niños y niñas en edad preescolar (3-6 años).

Niños y niñas en edad escolar (6-9 años)

Adolescentes.

Otro:

**Características específicas de la intervención**

19. Por favor describa brevemente los principios básicos de la orientación terapéutica seguida.

20. ¿Cuál era la demanda previa para la realización de la experiencia?

21. ¿Cuáles fueron los objetivos generales de la intervención?

22. ¿Cuáles fueron las temáticas frecuentes abordadas o surgidas en las sesiones?

23. ¿Qué tipo de metodología de intervención se siguió en la experiencia? Por favor, describe qué tipo de actividades, propuestas, dinámicas se desarrollaron.

24. ¿Qué método de evaluación y/o registro se utilizó?

Selecciona todos los que correspondan.

Ninguno.

Registro mediante diario de campo.

Registro mediante hojas de registro.

Cuestionarios de evaluación.

Entrevistas.

Seguimiento posterior.

Evaluación a través de informantes externos.

Otro:

25. ¿Se ha incorporado alguna estrategia específica de atención a la problemática de género? Por favor, en caso afirmativo, descríbala brevemente.

26. ¿Se implicó a los/las participantes en el diseño de objetivos y elección de las temáticas y dinámicas realizadas durante la experiencia? Por favor, en caso afirmativo, describa cómo se llevó a cabo.

27. En caso de haber tenido experiencia en diversos tipos de intervención, por favor explique brevemente cuáles eran las principales diferencias entre ellas.

### **Opinión personal y aprendizajes realizados con la experiencia**

En esta última sección le ruego aporte su opinión y reflexiones personales a partir de su experiencia.

28. A la luz de la experiencia, ¿Cuáles fueron las principales necesidades observadas en los/las participantes?

29. En los casos en que participaron conjuntamente los dos progenitores, ¿Se observaron diferencias en sus necesidades? Por favor, describa brevemente las diferencias encontradas.

30. ¿Cuáles han sido los puntos fuertes y los mayores logros alcanzados con la experiencia?

31. ¿Cuáles fueron las dificultades a las que se tuvo que enfrentar en el proceso? ¿Cómo se resolvieron?

32. Por favor, valore desde su experiencia la importancia de los siguientes posibles objetivos en una intervención de arteterapia con la maternidad/paternidad y/o las familias.

Marca solo un óvalo por fila.

	Nada importante	Poco importante	Importante	Muy importante
Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración de la experiencia de la crianza y la vida en familia.				
Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor toma de conciencia de las propias necesidades.				
Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos, tanto con los hijos como con la pareja, la familia, y las demás personas del grupo, propiciando la creación de una red de apoyo mutuo.				
Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza, y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y los buenos tratos.				
Favorecer una percepción de la experiencia de la crianza rica, creativa y saludable.				

33. ¿Qué otros objetivos que no se han mencionado le parecerían importantes?  
¿Qué modificaría de los anteriores?

34. Según su propia experiencia, ¿Cómo cree que debe ser una intervención de arteterapia para que sea útil para apoyar a las familias en el ejercicio de la parentalidad positiva?

35. ¿Desea añadir algún comentario?

Muchas gracias por su colaboración y su tiempo, sus respuestas son muy valiosas.

**Cuestionario para arteterapeutas con experiencia con la maternidad, la paternidad y la familia.**

Este es un cuestionario para conocer cómo se ha desarrollado su experiencia profesional de arteterapia con la maternidad, la paternidad y/o las familias, incluyendo todas las posibilidades de diversidad familiar existentes, y cuál sería su opinión sobre cómo debería ser una intervención de arteterapia para que sea útil para apoyar a las familias en el ejercicio de una parentalidad positiva.

Entendemos como parentalidad positiva, según la Recomendación Rec (2006) sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad, aquella que está basada en el respeto hacia el interés del niño o niña, que es responsable y no violenta, y que ofrece orientación y cuidado para permitir su completo desarrollo.

El cuestionario contiene tres secciones y varios tipos de preguntas. Su colaboración es de mucha utilidad, por lo que le ruego se tome su tiempo para reflexionar las respuestas. Si hay alguna pregunta que no está clara o que no sabe responder, no dude en comentarlo en el apartado final del cuestionario, o puede escribir un correo al email de contacto [lucia.hervas@uam.es](mailto:lucia.hervas@uam.es)

Para su tranquilidad, los datos serán tratados de manera anónima, según la Ley y un estricto protocolo de ética de la investigación, por lo que su confidencialidad está garantizada.

Muchas gracias por su participación.

Lucía Hervás Hermida

**Información general.**

*Figura 326. Vista del cuestionario en la aplicación de Google Forms.*



## **Anexo 3. Hoja de información para las entidades participantes**

**Arteterapia para la maternidad: Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos.**

**Investigadoras:** Estefanía Sanz Lobo (Responsable) y Lucía Hervás Hermida

**Teléfono de contacto:** 679\*\*\*\*\* (Lucía Hervás Hermida)

**Email de contacto:** lucia.hervas@uam.es

**Centro de Referencia:** Facultad de Formación del Profesorado y Educación.  
Universidad Autónoma de Madrid.

### **Introducción**

Nos dirigimos a ustedes para invitarles a participar y solicitar su colaboración en un estudio de investigación titulado *“Arteterapia para la maternidad. Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos”*. Se trata de una investigación que forma parte de un proyecto de tesis doctoral, realizado en la Facultad de Formación del Profesorado y Educación, de la Universidad Autónoma de Madrid.

### **Descripción General del Estudio**

El objetivo principal del estudio es indagar sobre las posibilidades del arteterapia para la maternidad, y desarrollar una vía de intervención en arteterapia que sea eficaz para apoyar al ejercicio de la parentalidad positiva, a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos.

Para este propósito, se realizará un proceso de arteterapia grupal que constará de varias sesiones, en las que se realizarán actividades de carácter artístico, con un fin educativo, terapéutico y de desarrollo personal. Las principales destinatarias y participantes en este proceso serán las mujeres en su maternidad, eventualmente acompañadas de sus hijos o de su pareja, cuando el proceso o las circunstancias lo requieran.

Para participar en este estudio, se les pedirá a las participantes que colaboren en la recogida de datos, a través de la realización de varios cuestionarios y entrevistas. Para la documentación y seguimiento de estas sesiones se realizará además un registro audiovisual y textual, y posiblemente se les pedirá que de forma voluntaria puedan realizar su propio registro.

#### Implicación de la entidad

Para la realización del estudio, será necesaria la colaboración de la entidad para su adecuado desarrollo, a través de los medios que tenga disponibles. Se precisará que facilite la difusión e información de la convocatoria de participación para las posibles participantes; así como que ponga a disposición los recursos materiales necesarios para su correcto desarrollo.

Además, será necesario que la entidad proporcione la utilización de una sala suficientemente amplia y debidamente preparada para su uso como espacio de arteterapia, que podrá ser la misma sala utilizada por la asociación para el resto de sus actividades, preferiblemente una sala con acceso cercano a agua corriente, bien iluminada y acondicionada.

#### **Confidencialidad y ética de la investigación.**

Es importante señalar que, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, toda la información que se obtenga será utilizada exclusivamente para la consecución de los fines de este proyecto de investigación, garantizándose la más absoluta confidencialidad de los datos de los participantes en el estudio.

Para ello el tratamiento de los datos se realizará mediante un proceso de codificación mediante la asignación de un pseudónimo no reconocible, y la eliminación de cualquier identificador directo de la persona, tanto de los textos como de las imágenes. De esta manera se asegura el anonimato de cada una de las participantes en los informes y materiales de divulgación que de la investigación se deriven.

Para su completa tranquilidad, le informamos que además de la garantía de confidencialidad, este estudio cumple con todos los requisitos que el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Autónoma de Madrid exige para su desarrollo.

Le recordamos que la participación de la entidad es completamente voluntaria y puede ser interrumpida en cualquier momento sin necesidad de dar ningún tipo de explicación y sin que de ello se derive ningún tipo de consecuencia negativa.

Si considera que alguna información no es suficientemente clara o desea algún dato más antes de tomar su decisión, no dude en consultarnos en cualquier momento a través de la dirección de correo electrónico mencionada anteriormente.

Si está de acuerdo en participar, por favor, firme el documento de aceptación que viene a continuación.

Le agradecemos su participación.

## Anexo 3. Modelo de carta de aceptación de las entidades participantes

Con el presente documento autorizo la participación de la entidad:

.....

en el estudio con título: *Arteterapia para la maternidad. Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos.*

Y habiendo sido informado/a de las características y objetivo del estudio, así como de los posibles beneficios e implicaciones de participar en el mismo, me comprometo a facilitar su desarrollo ofreciendo los recursos disponibles e informando a las usuarias de la convocatoria para participar el mismo.

Firmado:

.....

En ..... calidad ..... de:

.....

Fecha:

Firma:

## Anexo 4. Hoja de información al participante

**Título del estudio:** Arteterapia para la maternidad. Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos.

**Investigadoras:** Estefanía Sanz Lobo (Responsable) y Lucía Hervás Hermida

**Teléfono de contacto:** 679\*\*\*\*\* (Lucía Hervás Hermida)

**Email de contacto:** lucia.hervas@uam.es

**Centro de Referencia:** Facultad de Formación del Profesorado y Educación.  
Universidad Autónoma de Madrid.

### Introducción

Nos dirigimos a usted para invitarle a participar y solicitar su colaboración en un estudio de investigación que forma parte del proyecto de tesis doctoral *“Arteterapia para la maternidad. Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos”*.

En este documento aportamos toda la información acerca de la investigación necesaria para que usted voluntariamente decida si desea o no participar en la misma.

Si considera que alguna información no es suficientemente clara o desea algún dato más antes de tomar su decisión, no dude en consultarnos.

Le informamos de que su participación en este estudio es voluntaria, pudiendo por tanto decidir no participar o modificar libremente su decisión y retirar el consentimiento en cualquier momento, sin repercusión alguna para usted.

### Descripción General del Estudio

El objetivo del estudio es indagar sobre las posibilidades del arteterapia para la maternidad, y desarrollar una vía de intervención en arteterapia que sea eficaz para apoyar al ejercicio de la parentalidad positiva, a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos.

Para este propósito, se realizará un proceso de arteterapia grupal que constará de varias sesiones, en las que se realizarán actividades de carácter artístico, con un fin educativo, terapéutico y de desarrollo personal. Las principales destinatarias y participantes en este proceso serán usted, junto con otras mujeres en su maternidad,

aunque podrían estar acompañadas eventualmente de sus hijos o de su pareja, cuando el proceso o las circunstancias lo requieran.

Si usted desea participar en este estudio, se le pedirá además que colabore en la recogida de datos, a través de la realización de varios cuestionarios y entrevistas. Para la documentación de estas sesiones se realizará un registro audiovisual y textual, y además posiblemente se le pedirá que de forma voluntaria usted pueda realizar su propio registro.

### Confidencialidad

Es importante señalar que, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, toda la información que se obtenga será utilizada exclusivamente para la consecución de los fines de este proyecto de investigación, garantizándose la más absoluta confidencialidad de los datos de los participantes en el estudio.

Para ello el tratamiento de los datos se realizará mediante un proceso de codificación mediante la asignación de un pseudónimo no reconocible, y la eliminación de cualquier identificador directo de la persona, tanto de los textos como de las imágenes. De esta manera se asegura el anonimato de cada uno de los/as participantes en los informes y materiales de divulgación que de la investigación se deriven. Los datos serán custodiados por la investigadora durante un período de 1 años tras el análisis de los datos y serán destruidos una vez cumplido ese plazo.

Le recordamos que su participación es completamente voluntaria y puede interrumpirla en cualquier momento sin necesidad de dar ningún tipo de explicación y sin que de ello se derive ningún tipo de consecuencia negativa. Si tiene cualquier duda, puede formularse a la investigadora en este momento o en cualquier otro a través de la dirección de correo electrónico mencionada anteriormente.

Si está de acuerdo en participar, por favor, firme el consentimiento informado que viene a continuación.

Le agradecemos su participación.

## Anexo 5. Modelo de consentimiento Informado

**Título del estudio:** Arteterapia para la maternidad. Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos.

**Investigadoras:** Estefanía Sanz Lobo (Responsable) y Lucía Hervás Hermida

**Teléfono de contacto:** 679\*\*\* (Lucía Hervás Hermida)

**Email de contacto:** lucia.hervas@uam.es

**Centro de Referencia:** Facultad de Formación del Profesorado y Educación.  
Universidad Autónoma de Madrid.

Yo, \_\_\_\_\_ (nombre \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ apellidos)

.....

1. Declaro que he leído la Hoja de Información al Participante sobre el estudio citado.
2. Se me han explicado las características y el objetivo del estudio, así como los posibles beneficios y riesgos del mismo.
3. He contado con el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
4. Se me ha asegurado que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
5. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento del mismo, por cualquier razón y sin que tenga ningún efecto sobre mí en un futuro.
6. Doy mi consentimiento a la utilización de los datos obtenidos y las imágenes en congresos, publicaciones y otros materiales de divulgación que se puedan derivar de este estudio.

Fecha:

Firma del/la participante

Firma del Investigador

En caso de revocación del Consentimiento:

Fecha..... Firma.....



**Consentimiento Informado**  
**para la participación de menores de edad en el estudio**

**Título del estudio:** Arteterapia para la maternidad. Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos.

**Investigadoras:** Estefanía Sanz Lobo (Responsable) y Lucía Hervás Hermida

**Teléfono de contacto:** 6799\*\*\* (Lucía Hervás Hermida)

**Email de contacto:** lucia.hervas@uam.es

**Centro de Referencia:** Facultad de Formación del Profesorado y Educación.  
Universidad Autónoma de Madrid.

Yo, \_\_\_\_\_ (nombre \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ apellidos)  
.....  
en calidad de padre/madre/tutora legal de:  
.....

Declaro que he sido informado/a sobre el procedimiento general del presente estudio, los objetivos, finalidad, posibles riesgos y beneficios del mismo, así como sobre la posibilidad de abandonarlo sin tener que alegar motivos y en conocimiento de todo ello y de las medidas que se adoptarán para la protección de los datos personales de los/las participantes según la normativa vigente,

**Otorgo** mi consentimiento para la participación del/la citado/a menor en la actual investigación y la utilización de los datos y las imágenes derivadas de su participación en congresos, publicaciones y otros posibles materiales de divulgación que se deriven de este estudio.

Fdo:

D./Dña. ....D.N.I. ....  
padre / madre / tutor/a legal [marcar lo que proceda] del / la menor de edad

En caso de revocación del Consentimiento:

Fecha..... Firma.....

## **Anexo 5: Hoja de datos personales\***

*\*Los datos aquí recogidos serán asociados a un código para garantizar la confidencialidad de los datos.*

### **Código:**

(Formado por las siguientes letras en mayúsculas: La primera letra del nombre de tu madre, la primera letra del nombre de tu abuela materna, y el año en que te convertiste en madre, por ejemplo: ME2011)

#### **1. Nombre**

#### **2. Fecha de nacimiento.**

#### **3. Miembros de la familia.**

#### **4. Profesión.**

#### **5. Teléfono de contacto.**

#### **6. Email.**

#### **7. Otros.**

The image shows a web browser window displaying a Google Forms questionnaire. The browser's address bar shows the URL: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfB8E73RO\\_jpglneOO0tvwjl](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfB8E73RO_jpglneOO0tvwjl). The form has a colorful geometric pattern background. The title of the form is "Hoja de datos personales:". Below the title, there is a paragraph: "Proyecto de Investigación. Arteterapia para la maternidad y las familias. Este formulario contiene los datos personales y de contacto que necesitamos saber para tu seguimiento y poder contactar contigo en el futuro." Another paragraph follows: "Para tu tranquilidad, para poder garantizar el anonimato y la confidencialidad de tus datos, tus datos personales se recogen de manera separada del resto de información que aportes, y serán de acceso restringido. Esta información será codificada y asociada a un código, que será con el que se te identifique a partir de ahora en los posteriores cuestionarios y entrevistas que se realicen dentro de la investigación. Muchas gracias por tu participación." Below this, there is a section titled "Código." with the instruction: "Introduce un código, formado por las siguientes letras mayúsculas y números: La primera letra del nombre de tu madre, la primera letra del nombre de tu abuela materna, y el año de nacimiento de tu primer hijo/a, por ejemplo: ME2011. Éste será el código que te identifique a partir de ahora." There is a text input field labeled "Tu respuesta" below the instruction. At the bottom of the form, there is a label "Nombre" followed by a text input field. The browser window also shows several tabs at the top, including "galactea viernes oct-dic2016" and two tabs titled "Hoja de datos personales". The Windows taskbar is visible at the bottom of the screen, showing various application icons and the system clock indicating 9:37 on 06/06/2018.

galactea viernes oct-dic2016 × Hoja de datos personales - For × Hoja de datos personales: × +

← → ↻ 🏠 [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfB8E73RO\\_jpglneOO0tvwjl](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfB8E73RO_jpglneOO0tvwjl) 90% 🔍 Buscar

**Hoja de datos personales:**

Proyecto de Investigación. Arteterapia para la maternidad y las familias.

Este formulario contiene los datos personales y de contacto que necesitamos saber para tu seguimiento y poder contactar contigo en el futuro.

Para tu tranquilidad, para poder garantizar el anonimato y la confidencialidad de tus datos, tus datos personales se recogen de manera separada del resto de información que aportes, y serán de acceso restringido. Esta información será codificada y asociada a un código, que será con el que se te identifique a partir de ahora en los posteriores cuestionarios y entrevistas que se realicen dentro de la investigación.

Muchas gracias por tu participación.

**Código.**

Introduce un código, formado por las siguientes letras mayúsculas y números: La primera letra del nombre de tu madre, la primera letra del nombre de tu abuela materna, y el año de nacimiento de tu primer hijo/a, por ejemplo: ME2011. Éste será el código que te identifique a partir de ahora.

Tu respuesta

Nombre

*Figura 327. Vista del cuestionario en la aplicación de Google Forms.*

## Anexo 6. Modelo de cuestionario de inicio.

### Primer ciclo

<b>Código:</b>	<b>Nº Cuestionario:</b>
----------------	-------------------------

(A rellenar por la investigadora)

Con este cuestionario se pretende recoger información básica acerca de la situación y necesidades las participantes, sobre la que después profundizaremos en la entrevista individual y durante las sesiones.

Te pediría que contestes a todas las preguntas, aunque no es obligatorio que lo hagas si no quieres, tómate tu tiempo si lo necesitas, y si hay alguna pregunta que no está clara, o que no deseas o no te resulta fácil contestar, puedes hacer un comentario en el apartado final.

En cualquier caso, para tu tranquilidad, la privacidad de tus datos está garantizada, toda la información recogida será tratada de manera confidencial.

¡Muchas gracias!

---

**¿Quiénes formáis tu familia?** *Con quién convives, cuál es la edad de tu hijo o hijos, o tiempo de gestación y fecha estimada de parto, en su caso.*

**¿Qué fuentes de apoyo has tenido durante tu maternidad?** *Marca varias en caso necesario, de las opciones siguientes. En caso de haber tenido varios embarazos, indica debajo si hubo diferencias entre ellos.*

Mi pareja.

Mi familia.

La familia de mi pareja.

Amistades

Amistades que conocí en el curso de Educación maternal o a raíz de mi embarazo.

Un grupo de apoyo a la maternidad y crianza.

Terapia de cualquier tipo.

Una doula

No he tenido apoyo de ningún tipo.

Otro

**¿Has acudido a algún curso de Educación Maternal o escuela de padres?** *Indica de las opciones siguientes, varias si fuera el caso.*

Sí, a un curso de educación Maternal que ofrece la Seguridad Social.

Sí, a un curso de Educación maternal en un centro privado.

Sí, a un curso de escuela de padres

No, no he asistido a ningún curso.

Otro

**¿Participas en algún grupo de apoyo a la maternidad o asociación de padres?**

*Incluye grupos de apoyo al postparto, lactancia, crianza, asociaciones de madres y padres de alumnos, etc.*

Sí, de forma muy activa.

Sí, con cierta frecuencia.

Sí, aunque sólo puntualmente.

No, no conocía que existieran.

No, nunca he participado, aunque sí los conozco.

No, ahora no, aunque antes sí participaba.

Otro

**¿Cuál? Por favor, indica su nombre.**

**¿Has realizado alguna actividad terapéutica, de apoyo o de crecimiento personal durante tu embarazo y/o maternidad?**

*Incluyendo las actividades como el yoga, la relajación, danza, o la que tú consideres terapéutico o de apoyo. Por favor, descríbela brevemente, durante cuánto tiempo, etc. En caso de haber tenido varios hijos, por favor, describe lo que realizaste con cada uno.*

**¿Has realizado alguna actividad creativa o artística durante tu embarazo y/o maternidad? Incluyendo cualquiera que tú consideres creativa. Por favor, descríbela brevemente, durante cuánto tiempo, etc. En caso de haber tenido varios hijos, por favor, describe lo que realizaste con cada uno.**

**¿Conoces el arteterapia?**

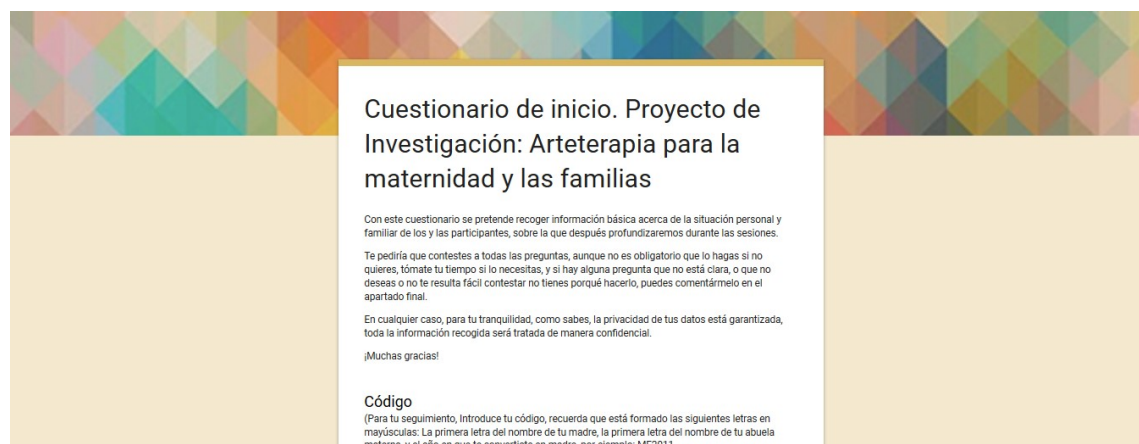
Sí, ya lo conocía antes.

No, lo conozco ahora que voy a participar en esta investigación.

Otro.

**¿Para qué crees que podría ayudarte el arteterapia en este momento, relacionado con tu maternidad? Por favor, describe brevemente.**

**¿Quieres añadir algún comentario?**



**Cuestionario de inicio. Proyecto de Investigación: Arteterapia para la maternidad y las familias**

Con este cuestionario se pretende recoger información básica acerca de la situación personal y familiar de los y las participantes, sobre la que después profundizaremos durante las sesiones.

Te pediría que contestes a todas las preguntas, aunque no es obligatorio que lo hagas si no quieres, tómate tu tiempo si lo necesitas, y si hay alguna pregunta que no está clara, o que no deseas o no te resulta fácil contestar no tienes por qué hacerlo, puedes comentármelo en el apartado final.

En cualquier caso, para tu tranquilidad, como sabes, la privacidad de tus datos está garantizada, toda la información recogida será tratada de manera confidencial.

¡Muchas gracias!

**Código**  
(Para tu seguimiento, introduce tu código, recuerda que está formado por las siguientes letras en mayúsculas: La primera letra del nombre de tu madre, la primera letra del nombre de tu abuela materna, y el año en que te convertiste en madre, por ejemplo: ME2011)

Figura 328. Vista del cuestionario en la aplicación de Google Forms.

## Segundo ciclo

<b>Código:</b>	<b>Nº Cuestionario:</b>
----------------	-------------------------

(A rellenar por la investigadora)

Con este cuestionario se pretende recoger información básica acerca de la situación personal y familiar de los y las participantes, sobre la que después profundizaremos durante las sesiones.

Te pediría que contestes a todas las preguntas, aunque no es obligatorio que lo hagas si no quieres, tómate tu tiempo si lo necesitas, y si hay alguna pregunta que no está clara, o que no deseas o no te resulta fácil contestar no tienes por qué hacerlo, puedes comentármelo en el apartado final.

En cualquier caso, para tu tranquilidad, como sabes, la privacidad de tus datos está garantizada, toda la información recogida será tratada de manera confidencial.

¡Muchas gracias!

---

**¿Quiénes formáis tu familia?** *Con quién convives, cuál es la edad de tu hijo o hijos, o tiempo de gestación y fecha estimada de parto, en su caso.*

**¿Trabajas actualmente?**

Sí

No

Sí, aunque actualmente estoy de baja por embarazo o maternidad.

Otro:

**¿Qué fuentes de apoyo has tenido durante tu maternidad?** *Marca varias en caso necesario, de las opciones siguientes.<sup>[1]</sup> En caso de haber tenido varios embarazos, indica debajo si hubo diferencias entre ellos.*

Mi pareja.

Mi familia.

La familia de mi pareja.

Amistades

Un grupo de apoyo a la maternidad y crianza.

Terapia de cualquier tipo.

Una doula

No he tenido apoyo de ningún tipo.

Otro

**¿Has acudido a algún curso de Educación Maternal o escuela de padres?**

*Indica de las opciones siguientes, varias si fuera el caso.*

---

<sup>207</sup> Cuestionario realizado a través de la aplicación de cuestionarios online que ofrece Google docs.

Sí, a un curso de educación Maternal que ofrece la Seguridad Social.  
Sí, a un curso de Educación maternal en un centro privado.  
Sí, a un curso de formación de padres  
No, no he asistido a ningún curso.  
Otro

**¿Participas en algún grupo de apoyo a la maternidad o asociación de padres?**

*Incluye grupos de apoyo al postparto, lactancia, crianza, asociaciones de madres y padres de alumnos, etc.*

Sí, de forma muy activa.  
Sí, con cierta frecuencia.  
Sí, aunque sólo puntualmente.  
No, no conocía que existieran.  
No, nunca he participado, aunque sí los conozco.  
No, ahora no, aunque antes sí participaba.  
Otro

**¿Cuál ha sido tu mayor fuente de apoyo en la crianza? ¿cómo es ese apoyo?**

**¿Qué otros apoyos has echado en falta?**

**Sobre ti y tu familia:**

**¿Cómo era tu familia de origen? ¿Cómo describirías tu infancia?**

**¿Cómo es tu relación actual con tu familia de origen?**

**¿Cómo conociste a tu pareja/padre/madre de tus hijos? ¿Cómo ha sido vuestra historia?**

**¿Cómo es tu relación actual con tu pareja/padre/madre de tus hijos? ¿Cómo os repartís los roles y tareas?**

**¿Cómo es tu relación con tu futuro/a hijo/a? (y con tus otros/as hijos/as en caso de tener más).**

**¿Cuál es tu idea de familia ideal? ¿En qué medida tu familia se parece a ese ideal?**

**¿Qué aspiraciones tienes para ti y tu familia en el futuro? ¿qué te gustaría alcanzar?**

**¿Cómo te ves a ti misma/o como madre/padre?**

**¿Qué dificultades te has encontrado en tu proceso de convertirte en madre/padre? ¿qué necesidades tienes?**

**¿Qué podría servirte de ayuda o apoyo? ¿Qué podrías hacer tú?**

**¿De qué maneras has ido solventando las dificultades hasta ahora?**

**Sobre el taller de arteterapia**

**¿Has realizado alguna actividad terapéutica, creativa, artística, de apoyo o de crecimiento personal durante tu maternidad/paternidad o en algún otro momento de tu vida? ¿Qué te ha aportado?** Incluyendo las actividades como el yoga, la relajación, danza, música, costura, escritura, o la que tú consideres artística o terapéutica



**¿Conoces el arteterapia?**

Sí, ya lo conocía antes.

No, lo conozco ahora que voy a participar en esta investigación.

Otro.

**¿Qué crees que te puede aportar participar en el taller de arteterapia?**

**¿Tienes alguna duda o preocupación respecto al taller, la investigación o el grupo?**

**¿Quieres añadir algún comentario?**

Gracias

## **Adaptado para el C.S. Calpe**

**Código:**

**Nº Cuestionario:**

*(A rellenar por la investigadora)*

Con este cuestionario se pretende recoger información básica acerca de tu situación personal y necesidades, sobre la que después profundizaremos durante las sesiones. Te pediría que contestes a todas las preguntas, aunque no es obligatorio que lo hagas si no quieres, tómate tu tiempo si lo necesitas, y si hay alguna pregunta que no está clara, o que no te resulta fácil contestar no tienes por qué hacerlo, puedes comentármelo en el apartado final.

En cualquier caso, para tu tranquilidad, la privacidad de tus datos está garantizada, toda la información recogida será tratada de manera confidencial. ¡Muchas gracias!

- 1. ¿Cuál ha sido tu mayor fuente de apoyo en el embarazo/crianza? ¿cómo es ese apoyo?**
- 2. ¿Qué otros apoyos has echado en falta? ¿con qué tipo de apoyo te hubiera gustado contar?**
- 3. ¿Cómo es tu relación con tu pareja/padre/madre de tus hijos? ¿Cómo os repartís los roles y tareas?**
- 4. ¿Cómo te sientes con tu embarazo?/¿Cómo es tu relación con tu con tu hijo/a? (y con tus otros/as hijos/as en caso de tener más).**
- 5. ¿Cuales son las dificultades que te has encontrado en la maternidad/crianza?**
- 6. ¿Qué crees que te puede aportar participar en el taller de arteterapia?**
- 7. ¿Tienes alguna duda o preocupación respecto al taller, la investigación o el grupo?**
- 8. ¿Quieres añadir algún comentario?**

## Anexo 7. Modelo de hoja de registro para las entrevistas

<b>Entrevista nº</b>
<b>Código:</b>
Situación familiar/laboral general. <i>(Información extraída del cuestionario inicial, que puede ser comentada)</i>
<b>PERCEPCIÓN DE APOYO RECIBIDO DURANTE LA MATERNIDAD</b>
Asistencia a cursos de educación maternal/formación de padres.
Participación en grupos de apoyo. <i>¿Qué te ha aportado participar en un grupo de apoyo?</i>
Fuentes de apoyo. <i>¿En qué personas te has apoyado? ¿Quien te ha hecho sentir comprendido, animado, apoyado? ¿cuál ha sido para ti el apoyo más importante? ¿cómo es ese apoyo?</i>
Necesidades de apoyo no cubiertas. <i>¿Qué tipo de apoyo has echado en falta?</i>
<b>RELACIÓN CON LA FAMILIA DE ORIGEN</b>
Composición de la familia. Descripción de la relación con la familia en la infancia. <i>¿Cómo era la relación con tu familia, cuando eras pequeña?</i>
Relación actual con la familia de origen. <i>¿Cómo es la relación actual con tu familia?</i>
<b>RELACIÓN CON LA FAMILIA ACTUAL</b>
Relato historia familiar. <i>¿Cómo os conocisteis? Cuéntame vuestra historia...</i>
Relación actual con la pareja. Roles parentales. <i>¿Cómo es la relación con tu pareja? ¿Cómo os repartís las tareas y los roles como padres?</i>
Relación con los hijos. <i>¿Cómo es la relación con tus hijos?</i>
<b>PERCEPCIÓN SOBRE LA EXPERIENCIA DE LA MATERNIDAD</b>
Visión/Imagen de la crianza y de la familia. <i>¿Cuál es tu idea de familia ideal? ¿Cuáles son tus ideas sobre tu situación actual y de tu familia?</i>

Identidad y autoestima como madre <i>¿Cómo te ves a tí misma como madre? ¿cómo te sientes? ¿Qué te hace sentir satisfecha?</i>
Cambios percibidos a raíz de la maternidad. <i>¿Cuáles son los cambios más importantes que has vivido a raíz de tu maternidad?</i>
Necesidades surgidas en la maternidad. <i>¿Qué necesidades te han surgido a partir de tu maternidad?</i>
Dificultades encontradas. <i>¿Qué dificultades te has encontrado?</i>
Posibilidades de cambio <i>¿Qué crees que sería necesario para que las cosas mejoren? ¿Qué podrías hacer tú?</i>
Expectativas de futuro. <i>¿Cuáles son tus aspiraciones para tu futuro y el de tu familia? ¿qué te gustaría alcanzar?</i>
Aprendizajes y Recursos adquiridos. <i>¿De qué manera has ido solventando las dificultades? ¿Qué cosas has aprendido de ti y de tu familia?</i>
<b>EXPERIENCIA PREVIA CON ARTE/TERAPIA</b>
Experiencia en actividades artísticas/creativas. <i>Veo en tu cuestionario que hiciste danza/yoga/etc, ¿Qué te ha aportado para tu maternidad?</i>
Experiencia en actividades/procesos terapéuticos <i>Veo en tu cuestionario que hiciste X, ¿Qué te ha aportado para tu maternidad?</i>
<b>EXPECTATIVAS SOBRE EL ARTETERAPIA PARA LA MATERNIDAD</b>
<i>¿Para qué crees que te podría servir participar ahora en esto? ¿Qué te produce mayor interés?</i>
Temores, dudas, preocupaciones. <i>¿Existe algo que te preocupe de participar en esto?</i>
<b>Percepción/sensación sobre la entrevista</b> Y sobre la relación con la entrevistadora/terapeuta. <i>¿Qué te ha parecido la entrevista? ¿Cómo te has sentido realizándola? ¿Hay algo que te haya resultado incómodo?</i>
<b>Otros</b> <i>¿Quieres añadir algo de lo que no hayamos hablado y que te parezca importante mencionar</i>

## Anexo 8. Modelo de hoja de registro para las sesiones<sup>208</sup>

Aspectos generales:

Asisten:

<b>Objetivos</b>	
<b>Estructura/metodología</b>	
<b>Materiales</b>	

### Aspectos de la intervención

<b>Aspectos grupales:</b>	
<b>Situación. Espacial:</b>	
<b>Tono de expresión corporal.:</b>	
<b>Tono expresión emocional</b>	
<b>Interacción</b>	
<b>Sucesos relevantes</b>	
<b>Terapeuta:</b>	

---

<sup>208</sup> Se ha ajustado la maquetación para hacerla más comprensible.

## Modelo de hoja de registro individual

<b>Nombre -</b>	<b>Sesión/fecha</b>
-----------------	---------------------

<b>No Verbal:</b>	
<b>Expresión. corporal</b>	
<b>E. Emocional</b>	
<b>Expresión artística.</b>	
<b>Título, descripción obra y técnica.</b>	
<b>Proceso.</b>	
<b>Relación con los materiales</b>	
<b>Relación con la obra</b>	
<b>Verbal:</b>	
<b>Tono/frecuencia</b>	
<b>Verbalizaciones</b>	
<b>Relación grupo:</b>	
<b>Relación arteterapeuta</b>	
<b>Otros</b>	

## Anexo 9. Modelo de cuestionario de Evaluación

Con este cuestionario se pretende realizar una evaluación del nivel de satisfacción de las participantes, así como de la adecuación y eficacia de la experiencia del proceso, con el fin de implementar los cambios necesarios para mejorarlo.

La mayoría de las preguntas son para valorar en forma de escala tu grado de acuerdo con los diferentes aspectos del proceso, y después te dejo un espacio en el que puedes expresar de forma descriptiva si tienes algún comentario relevante.

Te pediría que contestes a todas las preguntas, aunque no es obligatorio que lo hagas si no quieres, tómate tu tiempo si lo necesitas, y si hay alguna pregunta que no está clara, o que no desees o no te resulta fácil contestar, puedes comentármelo en el apartado final.

Muchas gracias:

**1. Con respecto al marco general de las sesiones, desde tu experiencia, ¿Cómo de adecuado te ha parecido el lugar donde se han realizado las sesiones?**

Escribe debajo si tienes algún comentario, o describe en qué aspectos te ha parecido adecuado, y en cuáles no.

1	2	3	4	5
Poco adecuado			Muy adecuado	

**2. ¿Cómo de adecuado te ha parecido el horario de las sesiones?**

Escribe debajo si tienes algún comentario.

1	2	3	4	5
Poco adecuado			Muy adecuado	

**3. ¿Cómo de adecuada te ha parecido la frecuencia de las sesiones?**

Escribe debajo si tienes algún comentario.

1	2	3	4	5
Poco adecuado			Muy adecuado	

**4. ¿Cómo de adecuada te ha parecido la duración del proceso?** Escribe debajo si tienes algún comentario.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---



Poco adecuado	Muy adecuado
---------------	--------------

**5. Con respecto al marco terapéutico, ¿Cómo de adecuado te ha parecido el enfoque del proceso terapéutico?** Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

**6.¿Cómo de adecuada te ha parecido la disposición de la arteterapeuta?**  
Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

**7.¿Cómo de adecuado te ha parecido el dispositivo terapéutico para sentirte en confianza dentro de él?** Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

**8. ¿Cómo de adecuado te ha parecido el dispositivo terapéutico para poder expresarte libremente dentro de él?** Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

**9. ¿Cómo de adecuados te han parecido los ritmos dentro del proceso de cada sesión? Se refiere al tiempo dedicado a cada actividad, ritmos actividad/descanso, etc.** Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

**10.¿Cómo de adecuados te han parecido los materiales y técnicas utilizadas durante el proceso?** Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5
Poco adecuado					Muy adecuado

**11. ¿Cómo de adecuados te han parecido los temas propuestos durante el proceso?** Escribe debajo si tienes algún comentario.

1	2	3	4	5
Poco adecuado			Muy adecuado	

**12. ¿Te ha parecido que el dispositivo terapéutico ha sido adecuado para tus necesidades?** Escribe debajo si tienes algún comentario.

1	2	3	4	5
Poco adecuado			Muy adecuado	

**13. ¿Te ha parecido que el dispositivo terapéutico ha sido adecuado para tus recursos y posibilidades actuales?** Escribe debajo si tienes algún comentario.

1	2	3	4	5
Poco adecuado			Muy adecuado	

**14. En general, ¿Cómo valorarías la experiencia?** Escribe debajo si tienes algún comentario.

1	2	3	4	5
Poco adecuado			Muy adecuado	

**15. ¿Qué crees que te ha aportado participar en las sesiones de arteterapia?**

**16. Desde tu experiencia, ¿Cómo de acuerdo estás con las siguientes afirmaciones? Participar en las sesiones de arteterapia para la maternidad...**  
Escribe debajo si tienes algún comentario.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
... facilita una fuente de apoyo útil para la maternidad.					
... facilita el desarrollo de recursos saludables					
... favorece el desarrollo de la autoestima					
... favorece el desarrollo de una mayor flexibilidad					
... favorece el desarrollo de la autonomía					
... favorece un mayor conocimiento de una misma					
... favorece una mejor conciencia del cuerpo.					
... favorece una mayor conciencia de mis necesidades.					
... favorece la reflexión sobre mis propias dificultades y recursos					
... favorece una experiencia de la maternidad más rica y saludable					
... favorece una mejora de las relaciones dentro de la familia.					
... favorece el desarrollo de un vínculo saludable con los hijos					
... favorece la creación de vínculos sanos con otras madres					
... favorece el desarrollo de recursos útiles para la crianza					
... favorece el desarrollo de actitudes de buenos tratos en la familia.					
... favorece el desarrollo de una perspectiva de futuro positiva y esperanzadora con respecto a la crianza.					

### 17.¿Quieres aportar algún comentario?

*Muchas gracias.*

The image shows a web browser window displaying a Google Forms questionnaire. The browser's address bar shows the URL: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdx3Sb-0tir9NV99yza/>. The form has a decorative header with a colorful geometric pattern. The title of the form is "Cuestionario de evaluación de Arteterapia".

The form content includes the following text:

Con este cuestionario se pretende realizar una evaluación del nivel de satisfacción de los y las participantes, así como de la adecuación y eficacia de la experiencia del proceso, con el fin de implementar los cambios necesarios para mejorar en el futuro.

La mayoría de las preguntas son para valorar en forma de escala tu grado de acuerdo con los diferentes aspectos del proceso, y después tienes un espacio en el que puedes expresar de forma descriptiva si tienes algún comentario relevante.

Te pediría que contestes a todas las preguntas, aunque no es obligatorio que lo hagas si no quieres, tómate tu tiempo si lo necesitas, y si hay alguna pregunta que no está clara, o que no deseas o no te resulta fácil contestar, puedes comentármelo en el apartado final.

Muchas gracias.

**1. Con respecto al marco general de las sesiones, desde tu experiencia, ¿Cómo de adecuado te ha parecido el lugar donde se han realizado las sesiones?**

Escribe debajo si tienes algún comentario, o describe en qué aspectos te ha parecido adecuado, y en cuáles no.

The response area features a horizontal scale with five radio buttons labeled 1, 2, 3, 4, and 5. Below the scale, the text "Poco adecuado" is on the left and "Muy adecuado" is on the right.

*Figura 329. Vista del cuestionario en la aplicación de Google Forms.*

## Anexo 10. Modelo de hoja de registro para las sesiones de grupo de discusión

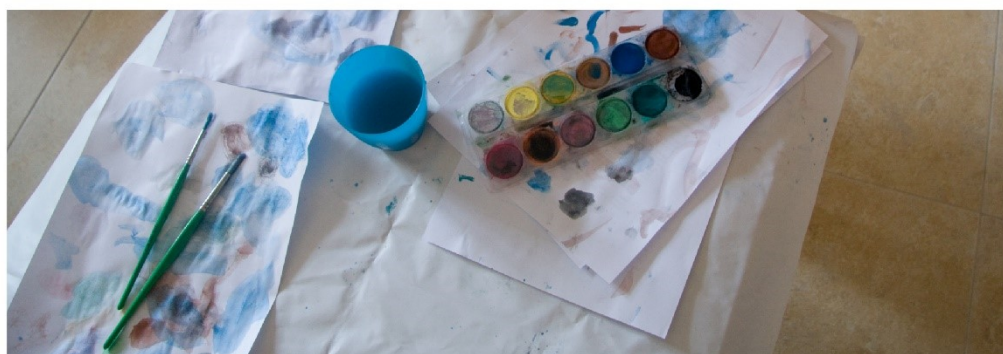
Datos generales, nº sesión, participantes.	
<b>Cuestiones a nivel Grupal:</b>	
Clima emocional grupal:	
Expresión corporal:	
Interacciones:	
Participación:	
Grado de participación verbal/gráfica:	
Movimiento por el espacio:	
<b>Cuestiones de la terapeuta/investigadora:</b>	
<b>Cuestiones a nivel individual:</b>	
<b>Estructura:</b>	
<b>Ronda inicial,</b>	
<b>Revisión del dibujo: “La cesta”</b>	
<b>Realización del mapa conceptual:</b>	
<b>Contenido del debate</b>	
<b>1. Aspectos generales</b>	
Marco general:	
Destinatarias:	
Tiempo	
Formato	
Situación:	
Lugar/contexto:	
<b>Marco terapéutico.</b>	

<b>Aspectos terapéuticos</b>
<b>Temas</b>
<b>Materiales.</b>
<b>2. Análisis de las sesiones:</b>
Sesión 1
Sesión 2
Sesión 3
Sesión 4...
<b>Otros, sobre la investigación</b>
<b>Cierre:</b>

## **Anexo 11. Carteles y folletos informativos de difusión de los talleres de arteterapia**

# **ARTETERAPIA**

## **Grupo especial para madres**



Un espacio para encontrar apoyo, liberar tensiones, expresarnos y reflexionar sobre nuestra experiencia diaria como madres, a través del arte y del juego.

---

**Todos los martes por la mañana, de 9 a 11.**

**COMENZAMOS EL 17 DE NOVIEMBRE**

---

Animaos a participar en este interesante e innovador proyecto de investigación que se está llevando a cabo en nuestro cole.

Imprescindible para participar inscribirse en el AMPA previamente, las plazas son limitadas.

---

Facilita: Lucía Hervás Hermida, Arteterapeuta e investigadora en la Universidad Autónoma de Madrid. Más info: [luciahervashermida@gmail.com](mailto:luciahervashermida@gmail.com) y en el AMPA.



# **Arteterapia**

## **Para madres, padres y familias**

En el Colegio Vicente Aleixandre de Aranjuez



Un espacio de apoyo y crecimiento personal a través del arte.  
Un lugar de encuentro, para liberar tensiones, expresarnos y reflexionar sobre nuestra experiencia en la crianza de nuestros hijos e hijas, y mejorar nuestra vida familiar.

---

### **TALLER GRATUITO Y ABIERTO**

**Los jueves por la mañana, de 9.15 a 11.00.**

**Comenzamos el 13 de Octubre**

**Ven el primer día a la charla-taller informativa**

---

### **¿Qué es Arteterapia? ¿Qué nos puede aportar a nuestra familia?**

Anímate a participar en este taller que además forma parte de un interesante e innovador proyecto de investigación que se está llevando a cabo.

**Las plazas son limitadas. Es imprescindible para participar inscribirse en el AMPA previamente: [v.aleixandre@hotmail.com](mailto:v.aleixandre@hotmail.com)**

---

Facilita: Lucía Hervás Hermida, Artista, arteterapeuta e investigadora en la Universidad Autónoma de Madrid. Más info: [luciahervashermida@gmail.com](mailto:luciahervashermida@gmail.com)

# **Arteterapia**

## **Para madres, padres y familias**

En el Colegio Vicente Aleixandre de Aranjuez



Un espacio de apoyo y crecimiento personal a través del arte.  
Un lugar de encuentro, para liberar tensiones, expresarnos y reflexionar sobre nuestra experiencia en la crianza de nuestros hijos e hijas, y mejorar nuestra vida familiar.

---

### **TALLER GRATUITO Y ABIERTO**

**Los jueves por la mañana, de 9.30 a 11.00.**

**Continuamos a partir del 19 de enero**

**Ven a descubrirlo**

---

### **¿Qué es Arteterapia? ¿Qué nos puede aportar a nuestra familia?**

Anímate a participar en este taller que además forma parte de un interesante e innovador proyecto de investigación que se está llevando a cabo.

**Las plazas son limitadas. Avisar previamente en el Ampa**  
**[v.aleixandre@hotmail.com](mailto:v.aleixandre@hotmail.com)**

---

Facilita: Lucía Hervás Hermida, Artista, arteterapeuta e investigadora en la Universidad Autónoma de Madrid. Más info: [luciahervashermida@gmail.com](mailto:luciahervashermida@gmail.com)

# Arteterapia para madres, padres y familias

Un proyecto de investigación en colaboración con Galáctea



Un espacio de apoyo y desarrollo personal a través del arte. Un lugar de encuentro, de juego y de creación, para expresarnos emocionalmente, mejorar nuestros vínculos y desarrollar recursos para la crianza.

---

## Charla-taller Informativa

Miércoles 14 de Octubre, a las 17.30h

En el Centro Social Las Aves

C/Zorzales Nº 17 de Aranjuez.

---

¿Qué es Arteterapia? ¿Qué nos puede aportar a nuestra familia?  
¿En qué consiste la investigación? ¿Qué es lo que vamos a hacer?  
Ven a descubrir este interesante e innovador proyecto de investigación.  
¿Te animas a participar?

---

Facilita: Lucía Hervás Hermida, Arteterapeuta e investigadora en la Universidad Autónoma de Madrid., en colaboración con Galáctea, Red de apoyo a la crianza de Aranjuez.

Más información: [luciahervashermida@gmail.com](mailto:luciahervashermida@gmail.com)

**Galáctea**  
*Red de apoyo a la crianza de Aranjuez*



# Arteterapia para familias

Un proyecto de investigación en colaboración con Galáctea



Un espacio de apoyo y desarrollo personal a través del arte. Un lugar de encuentro, de juego y de creación, para expresarnos emocionalmente, mejorar nuestros vínculos familiares y desarrollar recursos para la crianza.

---

**Los viernes de 18.00 a 19.30**  
**Del 21 de octubre al 16 de diciembre de 2016**  
**En el Centro Social Las Aves**  
C/Zorzales Nº 17 de Aranjuez.

---

Ven a descubrir este espacio para padres y madres con sus hij@s pequeñ@s, que además forma parte de un interesante e innovador proyecto de investigación.

Para familias con niñ@s a partir de 18-24 meses, y hasta aproximadamente 5 años. Cada niñ@ debe venir acompañad@ de al menos un adulto, pudiendo venir uno o dos.  
**Taller gratuito. Las plazas son limitadas. Es imprescindible inscribirse previamente.**

---

Facilita: Lucía Hervás Hermida, Arteterapeuta e investigadora en la Universidad Autónoma de Madrid., en colaboración con Galáctea, Red de apoyo a la crianza de Aranjuez.  
Más información: [luciahervashermida@gmail.com](mailto:luciahervashermida@gmail.com) - [galacteacrianza@gmail.com](mailto:galacteacrianza@gmail.com)

**Galáctea**  
*Red de apoyo a la crianza de Aranjuez*

# Arteterapia

## Para la maternidad y la familia

Un innovador proyecto de investigación en tu centro de salud



Un espacio de apoyo y desarrollo personal a través del arte.  
Un lugar de encuentro, de juego y de creación, para expresarnos emocionalmente, mejorar nuestros vínculos y desarrollar recursos para afrontar el embarazo y la crianza.

---

### TALLER DE ARTETERAPIA

para mujeres embarazadas y sus parejas

En el Centro de Salud de Calpe

Los días 17 y 19 de Julio de 10 a 12h

---

Participa en el taller y colabora con la investigación.  
Plazas limitadas. Es imprescindible para participar inscribirse previamente.  
Consulta a tu matrona para más información.

---

**Facilita:** Lucía Hervás Hermida, Artista, arteterapeuta e investigadora en la Universidad Autónoma de Madrid.  
Más info: [lucia.hervas@uam.es](mailto:lucia.hervas@uam.es)

## Formulario de Inscripción:

Nombre:

Nº Teléfono:

E-mail:

Nº Hijos y edades:

Preferencia de horario para las sesiones:

Preferencia de formato para las sesiones:

Grupo de madres (sin hijos)

Grupo de familias (madres/padres con niños)

Comentarios:



### Datos de contacto:

Investigadora: Lucía Hervás Hermida.

Teléfono de contacto: 679999242

Email de contacto: lucia.hervas@uam.es

Universidad Autónoma de Madrid.  
Facultad de Formación del Profesorado y  
Educación.



## Arteterapia para madres, padres y familias

*“Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos”*

*Un espacio de apoyo y desarrollo personal a través del arte. Un lugar de encuentro, de juego y de creación, para expresarnos emocionalmente, mejorar nuestros vínculos y desarrollar recursos para la crianza.*

### ¿Porqué arteterapia para la maternidad y las familias?

Ser madres y padres hoy en día, es quizás más complejo que nunca. Las exigencias que tenemos sobre la educación de los hijos, y las dificultades que añade una situación social cambiante y en crisis hacen de la tarea un gran reto para el cual a menudo no tenemos muchos apoyos. Especialmente para las madres, en quienes tradicionalmente recae la mayor parte del peso de la crianza, la relación con los hijos y dentro de la familia puede conllevar muchas dificultades ante las cuales a menudo nos encontramos muy solas.

Esta propuesta nace de la convicción acerca de cómo la creación artística en grupo, en los talleres de arteterapia, puede servir como una fuente de apoyo, de bienestar y de desarrollo personal. Se plantea como un espacio de encuentro y de creación de experiencias, poniendo el foco en la expresión emocional, la mejora de los vínculos, y el desarrollo de recursos creativos que sean útiles para superar las dificultades de la vida diaria, para poder disfrutar de nuestra maternidad y nuestra familia, dentro de un entorno de afecto, bienestar y buenos tratos.

### Objetivos generales

- Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración sobre la experiencia de la crianza y la vida en familia.
- Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor conciencia de las propias necesidades y recursos.
- Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos, tanto con los hijos, como con la pareja, la familia, y las demás personas del grupo, propiciando la creación de una red de apoyo mutuo.
- Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y en los buenos tratos.
- Favorecer una percepción de la experiencia de la crianza rica, creativa y saludable.

### El estudio

El fin de este innovador proyecto de investigación, es desarrollar una vía de intervención en arteterapia que sea útil para apoyar a las madres y a las familias en el proceso de la crianza. La investigación consistirá en la realización de varios talleres de arteterapia en diversos contextos, destinados a mujeres embarazadas, madres recientes, y familias, de los cuales se realizará una evaluación de su eficacia y un seguimiento del proceso.

### ¿Cómo y cuándo se va a realizar?

Se comenzará un taller de arteterapia en grupo, que durará entre 8 y 12 sesiones. Los talleres se realizarán a lo largo de este curso, organizando los horarios y los grupos dependiendo del interés y disponibilidad de las personas que se inscriban, y podrán ser en dos formatos, a elegir, grupo de madres (sin hijos), o grupo de familias, (madres/ padres con sus hijos).

### ¿Qué implica la participación?

La participación en el estudio es totalmente gratuita y voluntaria, aunque sí que se pide un mínimo compromiso de participación y asistencia, por respeto al proceso y la estabilidad del grupo. Se le pedirá además a las personas participantes que colaboren en la recogida de datos y evaluación, a través de la realización de cuestionarios y entrevistas, y además, se tomarán también fotografías y vídeos, para la documentación de la experiencia.

### Confidencialidad y ética de la investigación

Para su tranquilidad, le informamos de que este estudio cumple con todos los protocolos que exige el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Autónoma de Madrid, por lo que la confidencialidad y la confianza en cuanto a la utilización de los datos e imágenes está plenamente garantizada.

**Anímate a participar en este pionero e innovador proyecto, y si tienes cualquier pregunta, no dudes en consultarnos.**



## Formulario de Inscripción:

Nombre:

Nº Teléfono:

E-mail:

Nº Hijos y edades:

Preferencia de horario para las sesiones:

Mañana  
Tarde

Preferencia de formato para las sesiones:

Grupo de madres (sin hijos)  
Grupo de familias (padres/madres con niños)

Comentarios:

### Datos de contacto:

Investigadora: Lucía Hervás Hermida.

Teléfono de contacto: 679999242

Email de contacto: lucia.hervas@uam.es

Universidad Autónoma de Madrid.  
Facultad de Formación del Profesorado y Educación.



## Arteterapia

### Para madres, padres y familias

Un proyecto de investigación en nuestro cole



*Un espacio de apoyo y desarrollo personal a través del arte. Un lugar de encuentro, de juego y de creación, para liberar tensiones, expresarnos emocionalmente, reflexionar, y mejorar nuestras relaciones familiares y nuestra convivencia.*

### ¿Porqué arteterapia para madres, padres y familias?

Ser madres y padres hoy en día, es quizás más complejo que nunca. Las exigencias que tenemos sobre la educación de los hijos, y las dificultades que añade una situación social cambiante y en crisis hacen de la tarea un gran reto para el cual a menudo no tenemos muchos apoyos. Especialmente para las madres, en quienes tradicionalmente recae la mayor parte del peso de la crianza, la relación con los hijos y dentro de la familia puede conllevar muchas dificultades ante las cuales a menudo nos encontramos muy solas.

Esta propuesta nace de la convicción acerca de cómo la creación artística en grupo, en los talleres de arteterapia, puede servir como una fuente de apoyo, de bienestar y de desarrollo personal. Se plantea como un espacio de encuentro y experiencial, poniendo el foco en la expresión emocional, la mejora de los vínculos familiares, y el desarrollo de recursos creativos, que sean útiles para superar las dificultades de la vida diaria, para poder disfrutar de nuestros hijos dentro de un entorno de buenos tratos.

### Objetivos generales

- Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración sobre la experiencia de la maternidad.
- Favorecer el desarrollo personal de las madres, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor conciencia de las propias necesidades y recursos.
- Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos, tanto con los hijos, como con la pareja, la familia, y las otras madres del grupo, propiciando la creación de una red de apoyo mutuo.
- Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y en los buenos tratos.
- Favorecer una percepción de la experiencia de la maternidad rica, creativa y saludable.

### El estudio

El fin de este innovador proyecto de investigación, es desarrollar una vía de intervención en arteterapia que sea útil para apoyar a las madres en su maternidad. La investigación consistirá en la realización de varios talleres de arteterapia en diversos contextos, con mujeres embarazadas, madres recientes, y familias, de los cuales se realizará una evaluación de su eficacia y un seguimiento del proceso que aporten conclusiones útiles.

### ¿Cómo y cuándo se va a realizar?

Se comenzará un taller de arteterapia en grupo, que durará entre 8 y 12 sesiones. Los talleres se realizarán a lo largo de este curso, organizando los horarios y los grupos dependiendo del interés y disponibilidad de las personas que se inscriban, y podrán ser en dos formatos, a elegir, grupo de madres (sin hijos), o grupo de familias, (madres y padres con sus hijos).

### ¿Qué implica la participación?

La participación en el estudio es totalmente gratuita y voluntaria, aunque sí que se pide un mínimo compromiso de participación y asistencia, por respeto al proceso del grupo. Se le pedirá además a los y las participantes que colaboren en la recogida de datos y evaluación, a través de la realización de varios cuestionarios y entrevistas, y además, se tomarán también fotografías y vídeos, para la documentación de la experiencia.

### Confidencialidad y ética de la Investigación

Para su tranquilidad, le informamos de que este estudio cumple con todos los protocolos que exige el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Autónoma de Madrid, por lo que la confidencialidad y la confianza en cuanto a la utilización de los datos está plenamente garantizada.

**Anímate a participar en este pionero e innovador proyecto, y si tienes cualquier pregunta, no dudes en consultarnos.**



## Arteterapia para la maternidad y la familia

Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos.

**Centro de Salud de Calpe. 17 - 19 de julio.**

*Un espacio de apoyo y desarrollo personal a través del arte.*

*Un lugar de encuentro, de juego y de creación, para expresarnos emocionalmente, mejorar nuestros vínculos y desarrollar recursos para afrontar el embarazo y la crianza.*

### ¿Porqué arteterapia para la maternidad y la familia?

Esta propuesta nace de la convicción acerca de cómo la creación artística en grupo, en los talleres de arteterapia, puede servir como una fuente de apoyo, de bienestar y de desarrollo personal para las mujeres y sus familias. Se plantea como un espacio de encuentro y de creación de experiencias a través del arte, (pintura, modelado, etc), poniendo el foco en la expresión emocional, la mejora de los vínculos, y el desarrollo de recursos creativos que sean útiles para superar las dificultades de la vida diaria, para poder disfrutar de nuestra maternidad y nuestra familia, dentro de un entorno de afecto, bienestar y buenos tratos.

### Objetivos generales

- Ofrecer una fuente de apoyo, expresión emocional, reflexión y elaboración sobre la experiencia del embarazo, a crianza y la vida en familia.
- Favorecer el desarrollo personal, una mejor autoestima, autonomía y empoderamiento, a través de una mejor conciencia de las propias necesidades y recursos.
- Favorecer el desarrollo de unos vínculos de apego sanos, tanto con los hijos, como con la pareja y la familia.
- Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza y de las competencias parentales, especialmente aquellas basadas en la resiliencia y en los buenos tratos.
- Favorecer una percepción de la experiencia de la crianza rica, creativa y saludable.

### El estudio

El fin de este innovador proyecto de investigación, es desarrollar una vía de intervención en arteterapia que sea útil para apoyar a las madres y a las familias en el proceso del embarazo y la crianza. La investigación se está realizando en diversos contextos, con talleres de arteterapia, de los cuales se realizará una evaluación de su eficacia.

### ¿Qué implica la participación?

La participación en el estudio es totalmente gratuita y voluntaria, aunque se le pedirá a las personas participantes que, además de asistir al taller, colaboren en la recogida de datos y la evaluación, a través de la realización de cuestionarios y entrevistas, y además, se tomarán también fotografías y vídeos, para la documentación de la experiencia.

### Confidencialidad y ética de la investigación

Para su tranquilidad, le informamos de que este estudio cumple con todos los protocolos de Ética de la Investigación, por lo que la confidencialidad y la confianza en cuanto a la utilización de los datos e imágenes está plenamente garantizada.

**Anímate a participar en este pionero e innovador proyecto, y si tienes cualquier pregunta, no dudes en consultarnos.**

### Datos de contacto:

Investigadora: Lucía Hervás Hermida.  
Email: lucia.hervas@uam.es  
Universidad Autónoma de Madrid.  
Facultad de Formación del Profesorado y Educación.

### Formulario Inscripción

Nombre:

Nº Hijos/edades/semanas de gestación:

Teléfono/email:

¿Asiste con la pareja?

## **Anexo 12. Biografías de las artistas participantes en el proyecto curatorial**

### **Ana Casas Broda**

[www.anacasasbroda.com](http://www.anacasasbroda.com)

Española afincada en México, Ana Casas Broda es una artista y fotógrafa que se ha dedicado entre los años 2006 y 2012 a la realización del proyecto *Kinderwunsch* (Editorial La Fábrica, España), un proyecto fotográfico sobre su experiencia de la maternidad. Éste se ha mostrado en diversas ocasiones en exposiciones individuales en varios lugares del mundo, y ha formado parte además de la exposición colectiva “Home Truths. Photography, Motherhood and Identity”, comisariada por la curadora Susan Bright, la cual ha sido itinerante por Europa y Estados Unidos en los años 2013 y 2014.

### **Cristina Llanos**

[www.nikitarodriguez.com](http://www.nikitarodriguez.com)

La artista y también ilustradora Cristina Llanos, extremeña y residente en Madrid, ha realizado numerosas exposiciones, entre las que destaca el pasado 2015 la exposición individual titulada “El Pacto Secreto” en la galería madrileña “La New Gallery” con sus pinturas y dibujos acerca de su experiencia tras el nacimiento de su hijo Telmo.

### **Trish Morrissey**

[www.trishmorrissey.com](http://www.trishmorrissey.com)

Esta artista y fotógrafa irlandesa, residente en Londres, reflexiona en torno a las imágenes familiares, generando ficciones y deconstruyendo el valor simbólico de estas. Su obra, que incluye elementos tan enigmáticos como sarcásticos, con un carácter eminentemente performático, ha sido expuesta en numerosos espacios internacionales, como el Centre for Contemporary Photography, Melbourne Australia y forma parte de la colección permanente del Victoria and Albert Museum de Londres, Reino Unido y el Museum of Fine Arts de Houston, EEUU, entre otros.

## **Ana Alvarez-Errecalde**

[www.alvarezerreccalde.com](http://www.alvarezerreccalde.com)

Nació en Bahía Blanca, Argentina, se formó en Nueva York y actualmente reside en Barcelona. Es mamá de dos niños y una niña, fuente de inspiración inacabable, que la acompañan en el desarrollo de muchos de sus proyectos. Su obra artística, que incluye fotografía, video e instalaciones, contiene un importante proyecto fotográfico en torno a su experiencia de la maternidad, el cual ha sido expuesto de manera individual en 2016, en La Escola d'Art i Superior de Disseny de Vic (Barcelona), además de en muchos otros espacios, y ha formado parte del libro “Maternidades Subversivas” de Maria Llopis, entre otros.

## **Offmothers:**

Susana Carro Fernández, Elena de la Puente, Natalia Pastor, Roxana Popelka, Blanca Prendes, Gema Ramos y Eugenia Tejón.

Offmothers es un colectivo de mujeres residentes en Asturias, que desde 2014 se reúnen para reflexionar en torno a la experiencia de ser madres y artistas. Su primer encuentro fue a partir de una residencia artística organizada en el espacio de trabajo de ParaiSururalExtendido, experiencia tras la cual presentaron en 2016, en Laboral Centro de Arte y Creación Industrial, el proyecto de trabajo Pájaros en la cabeza, el cual “parte de la representación de la casa como metáfora de la existencia de muchas mujeres”.

## **Natalia Iguíñiz Boggio**

Artista y activista procedente de Perú, Natalia Iguíñiz Boggio, lleva desde el año 2005 investigando en torno a la experiencia de la maternidad. En estos años ha realizado tres exposiciones individuales sobre el tema en su país, incorporando en esta tercera la visión de otros artistas, y ampliando así las posibilidades de diálogo. De esta última exposición son la selección de imágenes que ha querido compartir con nosotros, acompañadas de sus reflexiones sobre su obra.

## **Elinor Carucci**

[www.elinorcarucci.com](http://www.elinorcarucci.com)

Nacida en Jerusalén, Israel, y residente desde 1995 en Nueva York, esta artista y fotógrafa, ha realizado diversas exposiciones individuales y colectivas en todo el mundo, exposiciones individuales incluyen Edwynn Houk Galería, Galería de Bellas Artes, James Hyman y Gagosian Gallery, Londres, entre otros. En su obra, y especialmente en sus proyectos titulados Closer y Mother, de los que proceden las obras seleccionadas, explora las experiencias en la relación con los vínculos familiares más cercanos, en una indagación sobre lo cotidiano, las transiciones vitales y las experiencias universales de contacto en la intimidad.

## Anexo 13. Desarrollo del proceso de gestión para la realización del proyecto en el ámbito Sanitario

- **Septiembre 2015- junio 2016.** Presentación del proyecto, gestiones y final denegación de éste por parte de la Comisión de Investigación de la Dirección Asistencial Sur de Madrid.
- **Diciembre 2016.** Primera toma de contacto con Gestión Arte Ventura. Presentación del proyecto. Respuesta favorable.
- **Febrero y marzo 2017.** Gestiones desde Arte Ventura con el departamento de Educación y docencia, investigación y área materno – infantil.

1º Borrador de propuesta provisional:

- Primera propuesta de calendario (3 ciclos de intervención).
  - Se proponen 4 formatos (gestantes, puerperio, familias, parejas)
  - Se incluye a solicitud la descripción de una sesión tipo.
- **Abril 2017.** Reunión por videoconferencia con los responsables del hospital. Se decide derivar a atención primaria el proyecto.

2º Borrador provisional.

- **Mayo 2017.** Gestiones con la Coordinación de los Centros de Salud Matronas y Enfermería de atención primaria.

Modificaciones sobre la propuesta a solicitud de las coordinadoras:

- Centro de Salud de Calpe. Elección de la tutora (matrona)
  - Exclusivamente grupo de gestantes.
  - Sesiones de dos horas, por las mañanas de 10 a 12h.
  - Primera propuesta de calendario (dos ciclos en junio y Julio)
- **Mayo 2017.** Presentación propuesta definitiva (3º borrador) al comité de ética de la investigación.
  - **Junio 2017.** Respuesta favorable del comité, condicionada a los siguientes requerimientos:
    - Co-dirección de tesis por parte de personal sanitario del área.
    - Presentación de documentación (Currículum Vitae y Trabajo de Fin de Máster).

La co-dirección no es posible, por motivos académicos. Se solicita que se reconsidere la necesidad de dicho requerimiento. No es posible reconsiderarlo por lo que el proyecto es denegado.

- **23 junio 2017.** El proyecto es autorizado desde la dirección.

- **Julio 2017.** Coordinación con la matrona y Gestión Arte Ventura para la realización del proyecto.
  - Materiales y logística.
  - Ampliación de la propuesta a dos grupos: gestantes y puerperio.
  - Organización de los horarios, sala, grupos.
  - Planificación del proceso de intervención e investigación: procedimiento de aplicación de los cuestionarios.
  - Detección de necesidades.
- **17-19 julio 2017.** Realización del proyecto (1 ciclo).

## Anexo 14. Publicaciones derivadas de esta investigación

Hervas Hermida, L. (En prensa). Arteterapia para la maternidad. Aportaciones del arte a la educación prenatal y parental. En de la Herrán Gascón, A., Hurtado, M., Garcia Sempere P.J., (Eds) *Educación Prenatal y Pedagogía Prenatal: Nuevas perspectivas para la investigación, la enseñanza y la formación*. (Editorial REDIPE, Red Iberoamericana de Pedagogía).

Hervás Hermida, L. (En prensa). *¿Cómo debe ser una intervención de arteterapia para la maternidad y la familia? Una consulta a arteterapeutas*. Artículo en actas del Congreso de Nacional de Arteterapia FEAPA. Universidad de Murcia.

Hervás Hermida, L. (2017). Arteterapia para la maternidad, una vía de educación prenatal y de apoyo a la parentalidad positiva. *Enseñanza & Teaching: Revista Interuniversitaria de Didáctica*. Vol. 35, Iss. 2, 161-181.

Hervás Hermida, L. (2016). Arteterapia para la maternidad y la familia. Una vía de apoyo a la parentalidad positiva. *Papeles de Arteterapia y Educacion Artística Para La Inclusión Social*, Vol 11, p. 131-149.

Hervás Hermida, L. (2016). *Explorando el cuerpo en el taller de arteterapia en familia. Una mirada desde el arte hacia la maternidad, la cuestión de género y la parentalidad positiva*. Artículo en actas de las I Jornadas El cuerpo como Medida. Universidad Rey Juan Carlos.

Hervas Hermida, L. (2016). Arteterapia y Parentalidad Positiva, un ciclo de intervención con la maternidad y las familias. Actas del III Congreso Internacional de Espacios de Arte y Salud, Hospital de Denia.

Hervás Hermida, L (2015). *Arteterapia para la maternidad*. Video-publicación en las VI Jornadas de Educacion Artistica en clave 2.0.

Hervás Hermida, L (2014). *Arteterapia para la maternidad*. Trabajo de Fin de Máster. Universidad Autónoma de Madrid.



## **Presentación de la investigación en congresos y jornadas**

2017. Participación y colaboración en la organización del Health Humanities and Arts in Health International Symposium. Universidad de Derby. Título de la presentación. “Arteterapia para la maternidad y la familia, una vía de apoyo a la parentalidad positiva”.
2017. Participación en el III Congreso de Arteterapia FEAPA-UMU. Universidad de Murcia. Presentación con título: “Arteterapia para la maternidad y la familia, un cuestionario a expertos”.
2017. Ponente invitada en la V jornada de Arteterapia de ANDART, Asociación Andaluza de Arteterapia. Presentación con título “Arteterapia para la maternidad y la familia. Una vía de apoyo desde la etapa prenatal”.
2017. Co-coordinadora de un Seminario de Investigación en Arteterapia y Educación Artística en la Universidad Autónoma de Madrid. Presentación con título “Abriendo vías para la práctica. Métodos mixtos de investigación en arteterapia”.
2016. Participación en el III Congreso de Espacios de Arte y Salud del Hospital de Denia con la comunicación “Arteterapia y Parentalidad Positiva, un ciclo de intervención con la maternidad y las familias”.
2016. Participación en las II Jornadas de Doctorado en Educación. (UAM): Asistencia y presentación de comunicación sobre el avance de la tesis doctoral.
2015. Participación en las II Jornadas de Investigación en Arteterapia organizadas por ATE (Asociación Profesional Española de Arteterapeutas) en la mesa redonda de Asociaciones Profesionales en representación de AFIA (Asociación Foro Iberoamericano de Arteterapia) y presentación de póster con el título “Arteterapia para la maternidad: Una vía de apoyo a la Parentalidad Positiva”.
2015. Participación en el Seminario de Investigación “La Pérdida del Alma” con la comunicación: “La maternidad como transición. Duelo y creación en torno al nacimiento de la madre”. Universidad Autónoma de Madrid.
2015. Participación en las I Jornadas de Doctorado de la Facultad de Formación de Profesorado y Educación de la UAM, con la comunicación titulada: “Arteterapia para la maternidad: Una vía de prevención psicosocial a través del desarrollo del

vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con la resiliencia y los buenos tratos”.

2015. Participación en las I Jornadas de Doctorado de la Facultad de Formación de Profesorado y Educación de la UAM, en la mesa redonda titulada “Cómo sobrevivir a la tesis” con la comunicación: “La perspectiva artística en la tesis doctoral”.

2014. Comunicación en el I Congreso internacional E@ y VI Jornada de Educación Artística en clave 2.0 con título “Arteterapia para la Maternidad”.

## Anexo 15. Modelo de email para la negociación del informe final

Buenos días,

¿Cómo estás? Después de una larga espera, por fin puedo compartir el informe de resultados de la investigación de arteterapia para la maternidad.

Como participantes de la investigación, tenéis actualmente la oportunidad de revisar el informe para reportar posibles errores y confirmar que estáis de acuerdo con que lo que se describe en él es acorde con vuestra experiencia de participación.

Para este proceso, que en cualquier caso es opcional, mantendré el acceso al documento durante un plazo de tres semanas, **hasta el 27 de noviembre**. Si pasado ese plazo no he recibido respuesta por vuestra parte daré por supuesto que estáis de acuerdo y será publicado.

En cualquier caso, si tenéis alguna duda o comentario no dudéis en escribirme.

En este enlace podéis acceder al borrador casi-definitivo, a falta de hacer las últimas correcciones y unificarlo con el resto de capítulos. No hagáis caso de las marcas de color y comentarios, que son notas para la edición final. Tened en cuenta además que este es solo un fragmento de la tesis. Os ruego igualmente no compartir el archivo hasta que la tesis sea publicada.

[https://www.dropbox.com/\\*\\*\\*](https://www.dropbox.com/***)

Espero que la lectura os resulte interesante, y de nuevo, gracias por la participación.

Un abrazo

Lucia Hervas